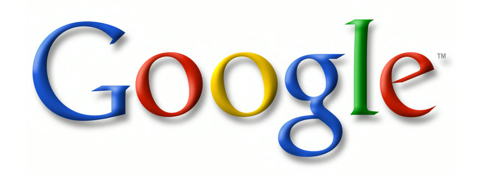
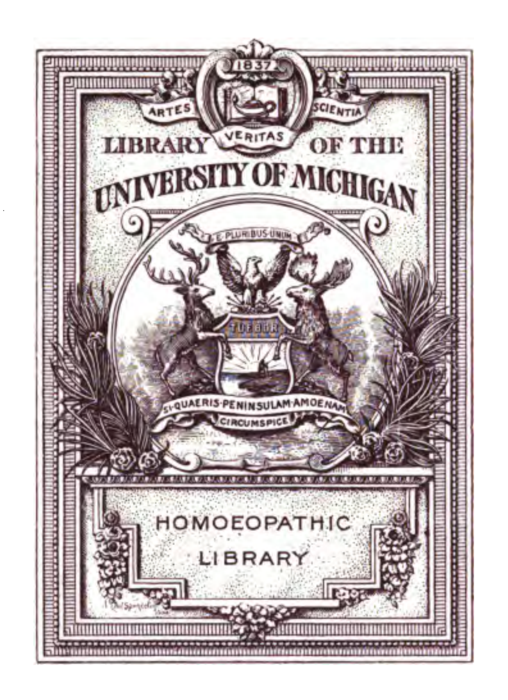
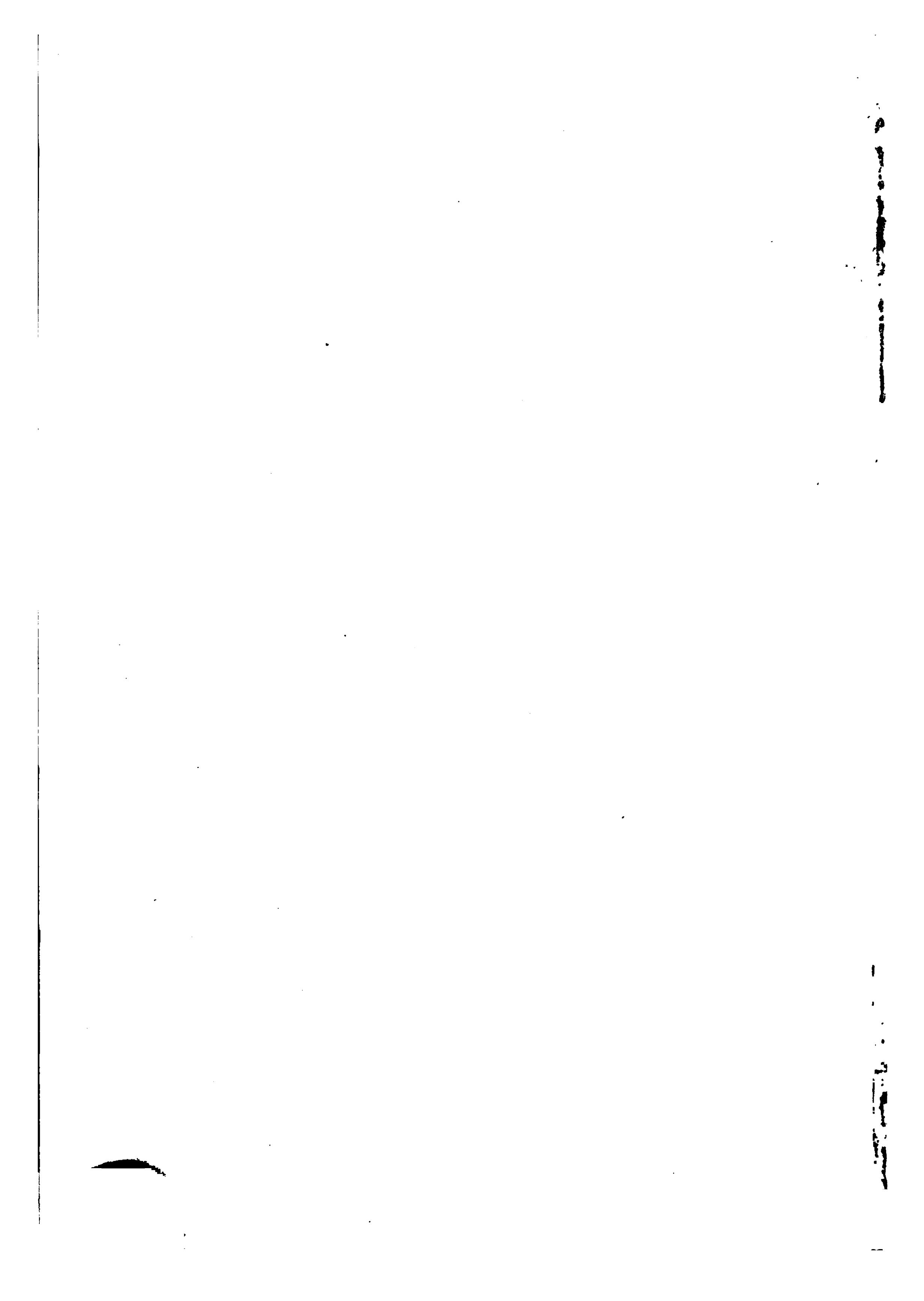








Die

Augendiagnose

des Dr. Ignaz von Péczely

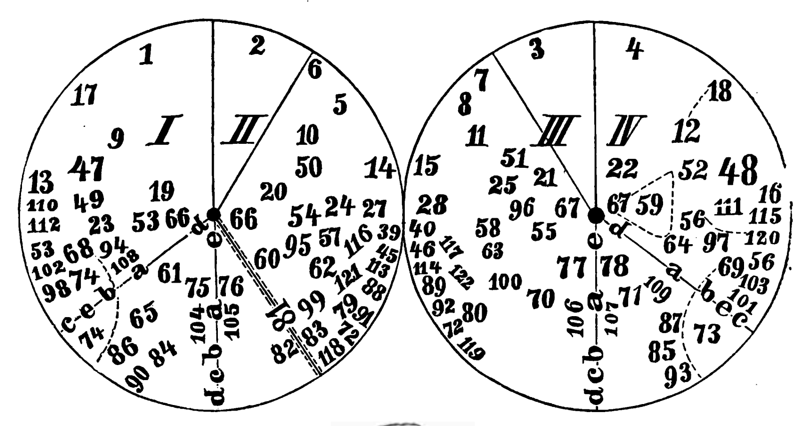
nach eigenen Beobachtungen

von

Emil Schlegel

prakt. Arzt in Tübingen

Mit 6 Abbildungen in Holzschnitt und einer Farbentafel.





Tübingen
Verlag von Franz Fues
1887

L. Fr. Fues'sche Buchdruckerei — Paul Kostenbader — Tübingen.

Vorwort.

Eine so kurze Darstellung einer neuen und interessanten Sache könnte eine lange Vorrede beanspruchen. Man könnte auf die Person und Schicksale des Entdeckers, auf die Geschichte seines merkwürdigen Fundes hinweisen, man könnte das ursprünglich magyarisch geschriebene Originalwerk Péczelys besprechen und den Grad der Abhängigkeit bezw. Selbständigkeit vorliegender Umarbeitung desselben mit den Gründen für deren Zweckmässigkeit erwägen. Indessen sind das Nebendinge, welche den Wahrheitsgehalt der Sache nicht näher berühren und welche man vorläufig — da es sich für weitere ärztliche Kreise nur um die merkwürdige Entdeckung an sich handelt — dahingestellt sein lassen kann, um möglichst präcise und kurz den natürlichen Gehalt der neuen Beobachtungen für sich selbst sprechen zu lassen. Nur folgende Bemerkungen seien als Ausdruck der Überzeugung und Gesinnung des Verfassers noch gestattet: Eine Welt unüberbrückbarer Verschiedenheiten der Anschauung scheint zwischen uns homöopath-

ischen Ärzten und unsern andersdenkenden Kollegen zu liegen. Was uns als hohe Überzeugung gilt, eine Therapie, welche die allgemeine Medicin nicht versteht; was uns als pathologische Vorstellung eigen ist, eine Lehre, welche ebensowenig der heutigen Strömung entspricht: beides wird bestätigt, befestigt und manchfach überboten durch die Entdeckung des Budapester Arztes Dr. Ignaz von Péczely über den Zusammenhang der Gestaltung und Färbung der menschlichen Iris mit den Schicksalen des Organismus, seiner Widerstandskraft, seiner Erkrankung und Genesung. In einer 1881 erschienenen Schrift „Entdeckungen auf dem Gebiete der Natur- und der Heilkunde. 1. Heft" hat Dr. von Péczely seinen Fund der Welt dargeboten; als homöopathischer Arzt hat er ausschliesslich in unsern engern Kreisen einigen Anklang gefunden und die gegenwärtige Darstellung der Sache bezweckt es, teils denjenigen homöopathischen Kollegen, welche sich noch nicht mit diesen Dingen beschäftigt haben, sie nahezulegen, teils die Augen weiterer Kreise auf sie zu lenken. Die wunderbaren Dinge innerhalb der Homöopathie, an deren Existenz so viele Ärzte zweifeln, sie bestehen thatsächlich und sie vermehren sich durch Péczelys Entdeckungen um ein kostbares Stück. Ja, hinter unserm Berge wohnen Menschen! Untersucht diese sinnenfälligen Beobachtungen mit Ernst und Ausdauer, so werdet Ihr Wahrheit darin finden; bemesst sie selbst in ihrer Grösse und Bedeutung! Was Euch unverständlich scheint, wird Euch allmählich lichter werden, wo Ihr Beschränktheit oder

gar Unredlichkeit vermutet, da werdet Ihr weitere Ausblicke finden, Liebe zur Wahrheit und Wärme für unsre leidenden Brüder. —

Dies ist eine subjektive und menschliche Seite der Sache und ihres verwandten Ideen- und Beobachtungskreises; fassen wir kurz ihre sachliche Bedeutung ins Auge, so erblicken wir ein völlig neues Erkenntnisgebiet, die Schöpfung eines einzelnen Beobachters, welcher daran lange Jahre gearbeitet hat. — Lassen wir seine therapeutischen Wege, seine ätiologischen Hypothesen, ja sogar die topographische Deutung der Irisveränderungen ganz dahingestellt sein, so wird noch immer ein für die biologische und anthropologische Forschung sehr interessantes, neu erschlossenes Gebiet übrig bleiben: die erstmals systematisch vorgenommene Beobachtung und Beschreibung der Färbung und Faserung der menschlichen Iris. — Wer aber diese einer genauen Nachprüfung würdigt, der wird schon von selbst auf den weiteren wertvollen Gehalt der Sache geführt werden. Ergänzung und Läuterung ist der Augendiagnose von nöten; hoffen wir, dass die Arbeit des Begründers bald von einer Zahl rüstiger Forscher aufgenommen werde. Durch persönliche Anwesenheit in Budapest habe ich die Augendiagnose Péczelys genauer kennen gelernt und kann die im genannten Originalwerke gemachten Veröffentlichungen manchfach ergänzt wiedergeben. Dem selbstlosen und verehrten Manne, der den besuchenden Kollegen nicht

nur die Augen, sondern auch das Herz öffnet, jetzt aber leider aus Gesundheitsrücksichten weitere Ärzte nicht mehr einladen kann [1]), spreche ich auch an dieser Stelle meinen Dank aus.

Tübingen, im Februar 1887.

Der Verfasser.

---

1) Nach einer Veröffentlichung in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung werden norddeutsche Kollegen an Herrn Dr. Ide in Stettin und Dr. Fischer in Berlin, Kurfürstenstr. 53, schweizerische an Herrn Dr. Grubenmann in St. Gallen und süddeutsche an den Verfasser gegenwärtiger Schrift verwiesen. — In neuester Zeit haben sich übrigens homöopathische ärztliche Korporationen in Form von Beschlüssen und Erklärungen dahin ausgesprochen, daß sie in der Péczely'sche Augendiagnose und Therapie eine außerhalb ihrer Interessen und außerhalb des Kreises ihrer Anschauungen stehende Neuerung erblicken. Sie glaubten sogar in einem eigenen Journale eine wissenschaftliche kritische Besprechung der Sache abschneiden zu sollen, damit diese dem Ansehen ihrer Richtung nicht gefährlich werde. Für diejenigen Ärzte, welche in den homöopathischen Kollegen Gegner des wissenschaftlichen Fortschrittes erblicken, dürfte dieses Verhalten ein günstiges Licht auf die Péczely'sche Augendiagnose werfen. — Von allen Ärzten, welche das Glück hatten, von dem Entdecker selbst in die neuen Wahrheiten eingeleitet zu werden, sind nur bewundernde und zustimmende Urteile in die Öffentlichkeit gedrungen. Es verdient auch hervorgehoben zu werden, daß Péczely seit Hahnemann der erste Homöopath ist, welcher eine bedeutsame Entdeckung auf naturwissenschaftlichem und physiologischem Gebiete veröffentlicht hat.

§ 1. Begriff der Augendiagnose.

Die Augendiagnose nach Dr. Ignaz von Péczely besteht in einer Beurteilung des körperlichen Zustandes des Menschen nach dem Befunde des äussern Anblickes der Iris. Diese Beurteilung ist völlig neu, sie ist Sache einer genauen topographischen Kenntnis der Iris, einer Kenntnis der Bedeutung ihrer Färbungszustände, ferner ist sie Sache einer langwierigen Beobachtung und Uebung, damit einer Kunst.

Die Beurteilung der Iris ist teils eine anamnestische, insoferne sie Zustände der Vergangenheit betrifft, nämlich erbliche Anlagen, erlittene Verletzungen und erlittene krankhafte Veränderungen des Körpers, teils ist sie eine diagnostische, indem sie die gegenwärtig bedeutsamen Zustände beachtet, teils eine prognostische, indem sie das wahrscheinliche Verhalten des Organismus gegenüber künftigen Krankheitsanlässen abschätzt und die Energie des individuellen Lebens gegen seine Widerstände, damit auch die vermutliche Lebensdauer, zu ermitteln sucht.

Die Beurteilung der Iris gewinnt endlich eine therapeutische Bedeutung durch die ganze Kette von Beobachtungen, welche ihr eigen sind, soferne sie mit den Erfahrungen der homöopathischen Therapie verbunden wird und soferne im Laufe entsprechender Behandlung nachweislich bezeichnende Veränderungen an der Iris sichtbar auftreten.

§ 2. Die Iris.

Die membranöse, zarte, von der Pupille durchbrochene Scheibe der Iris ist an ihrer Vorderfläche aus zahlreichen elastischen Fasern zusammengesetzt, welche in ihrem Verlaufe teils deutlich sichtbar sind, teils von verschiedenartigem und verschieden dick aufgetragenem Pigmente verdeckt werden. Die Fasern befinden sich in mehreren Schichten übereinander gelagert; Auseinanderweichen oberflächlicher Schichten, unterbrochener unregelmässiger Verlauf der Fasern sind leicht zu beobachten, die Blutgefässe, welche in reichem Maasse an dem Aufbau der Iris teilnehmen, sowie die glatten Muskelzüge des Sphincter und des Dilatator pupillae haben für die Augendiagnose keine direkte Bedeutung. Die Nerven der Iris, welche vom Sympathicus und aus den Nervis ciliaribus herstammen, endigen unbekannterweise; ohne Zweifel kommt ihnen eine bestimmende Rolle bei der Anordnung und den Veränderungen des Faserverlaufes der Iris zu, ebenso bei der Verbreitung und Verteilung des Farbstoffes. Betrachtet man die Iris bei möglichst grossem Flächengehalt, d. h. mit möglichst enger Pupille, so findet man sie ausgebreitet genug, um verschiedene Regionen gut unterscheiden zu können. Wir haben den Pupillarrand und den Ciliarrand, eine obere und untere Hälfte, einen medialen (innern, nasalen) und lateralen (äussern, temporalen) Teil zu unterscheiden. Denken wir uns die Scheibe in drei concentrische Ringe geteilt, so haben wir einen centrischen, einen peripheren und einen mittleren Ring. Vermag ein scharfes Auge Unterschiede in der Dicke der Iris zu beurteilen, so sprechen wir von oberen, mittleren, tieferen Schichten. Die Iris liegt der Vorderfläche der Linse auf, sie nimmt also Teil an einer sphär-

ischen Krümmung. Die Linien, welche wir uns von dem Pupillenmittelpunkt nach dem Ciliarrand in den verschiedensten Richtungen gezogen denken, sind also Meridiane und wir sprechen von senkrechten, horizontalen und schrägen Meridianen; eine genauere Forschung wird sie später mit Winkelgraden bezeichnen.

§ 3. Die Untersuchungstechnik.

Besteht die Aufgabe, die Iris bei möglichst günstigen Bedingungen zu untersuchen, so sorge man für hinreichend helle Beleuchtung durch zerstreutes Licht, wobei man das Individuum gegen die Helle kehrt und durch Nahesehenlassen eine möglichste Verengerung der Pupille bewirkt. Ein emmetropes Auge sieht nun die Iris des fremden Auges schon vergrössert, weil die Cornea des zu untersuchenden Auges als Lupe wirkt. Ist die Beleuchtung nicht hinreichend gut, so bediene man sich einer Convexlinse von etwa zwanzig Dioptrien und werfe damit einen Lichtkegel auf die Iris (focale Beleuchtung), wobei man allmälich alle Regionen bestralt und beobachtet. Stört dabei der Cornealreflex von Fenster oder Beleuchtungslinse, so suche man diesem Uebelstand durch eigene Bewegung und durch solche des untersuchten Auges zu entrinnen.

Sehr zweckmässig ist es auch, die Patienten mit dem Rücken gegen das Licht zu drehen, dann mit Hilfe eines grösseren Hohlspiegels (Kehlkopf-Beleuchtungsspiegel) reflektiertes Licht in's Auge zu werfen, wo dann die Reflexe am leichtesten beseitigt werden. Das Licht ist auf solche Weise hinlänglich stark zu erhalten, um eine wünschenswerte Vergrösserung der Iris zu gewinnen. Wer kurzsichtig ist, profitiert schon merklich durch Ablegen der Brille; ferner kann die erwähnte Linse zwi-

schen das untersuchte Auge und das des Beobachters eingeschaltet werden. Bei genauem Treffen der Abstände werden die Bilder hell und scharf.

§ 4. Die beiden Augen.

Die beiden Augen des zu untersuchenden Individuums teilen sich in die Aufgabe in dem § 1 genannten Sinne eine Beurteilung der Körperbeschaffenheit desselben zu ermöglichen. Das rechte Auge repräsentirt im Allgemeinen die rechte Körperhälfte und ausserdem den medianen Teil des Harn- und Geschlechtsapparates, also männliche und weibliche Harnröhre, Scheide, Uterus. Die beiden Hoden und Ovarien sind auf beide Augen hälftig verteilt. Das linke Auge repräsentirt im Allgemeinen die linke Körperhälfte und das Herz. Außer der topographisch getrennten Bedeutung haben beide Augen noch eine allgemeine getrennte Bedeutung für beide Körperhälften. Das dunklere Auge, das pigmentreichere also, entspricht nämlich stets der leidenderen schwächeren Körperhälfte, das hellere Auge der kräftigeren reaktionstätigeren, gesunderen Seite.

Eine Konsequenz dieses Umstandes ist es z. B., daß Pneumonieen auf der Seite des dunkleren Auges eine weniger günstige Prognose geben, als wenn ihr Sitz dem helleren Auge entspricht. Sie verlaufen nach Péczelys Beobachtungen weniger rasch und enden häufiger mit Tod. Eine scheinbare Ausnahme kann jene Beobachtung von der schwächeren Beschaffenheit der dem dunkleren Auge entsprechenden Seite dadurch erleiden, daß einem blauen Auge gelbes Pigment diffus aufgelagert ist, wodurch es grünlich und heller erscheint, obwohl es der leidenden Körperhälfte angehört.

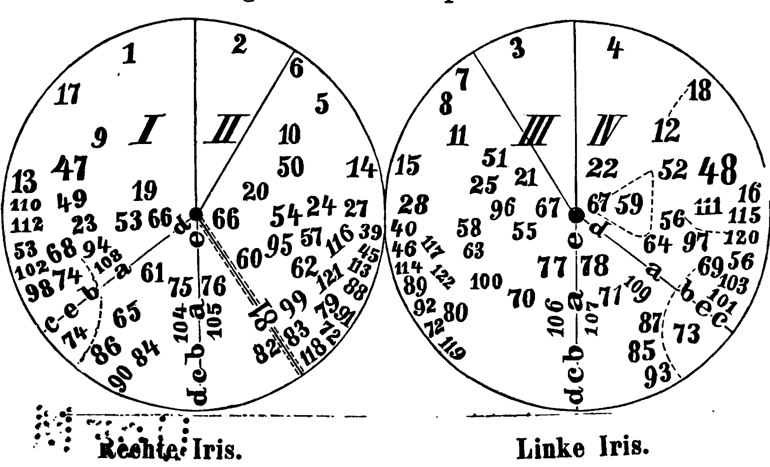
§ 5. Allgemeine Topographie.

Wie im Allgemeinen das rechte Auge der rechten, das linke der linken Körperhälfte entspricht, so trifft es auch für die oberen und unteren Hälften beider Irides entsprechend zu: auf der obern Hälfte findet sich der Kopf und Hals, auf der untern Hälfte der ganze übrige Körper vertreten, doch ragt der Bezirk der Lunge, des Brustkorbs und des Herzens in die obere Hälfte herein. Die Repräsentationsstellen der Körperteile und Organe sind im Allgemeinen auf derjenigen Linie zu suchen, welche von der Pupillenmitte nach dem betreffenden Teil und Organ hinführt, also die untern Extremitäten gerade nach unten, die Ohren nach außen und etwas aufwärts, der Scheitel nach oben und etwas einwärts. Unter den abweichend repräsentierten Teilen befindet sich auch die Schulter, soferne sie im horizontalen Meridian an seinem peripheren Ende, also gerade nach außen markiert ist. Die obere Extremität muß man sich nicht am Rumpf hängend, sondern in mittlerer Aktivität denken, nämlich unter einem Winkel von etwa 60° nach außen gestreckt. So entspricht ihre Repräsentation der Regel. — Die nächst und in der Medianlinie gelegenen Teile sind an den (sich am meisten genäherten) medianen Ciliarrändern beider Irides aufzusuchen; man findet an jedem Irisrande die Hälfte der unpaaren Organe repräsentiert, z. B. die rechte Hälfte des Sternum rechts, die linke links. Obige Ausnahme, betreffend den Urogenitalkanal, ist dabei zu beachten.

§ 6. Spezielle Topographie.

Die Repräsentationsorte der Organe und Teile nach Péczely werden hier anschaulich dargestellt. Man denke

sich den Ort der entsprechenden Zahl als Mittelpunkt der Region des betreffenden Körperteils; das vorfindbare Anzeichen einer Veränderung kann also nicht nur den Raum der Zahl überschreiten, sondern auch noch die verhältnismäßigen Grenzen des Organs oder Teils überflügeln, was bei fortgesetzter Übung dem Urteil keine Schwierigkeit mehr bereitet. — Einige von den aufgeführten Repräsentationsstellen warten noch weiterer Bestätigung; die allermeisten sind sichergestellt. Den Skeletbeginn der Extremitäten, also Hüftgelenk und Schultergelenk muß man am Pupillarrande aufsuchen, Hand und Fuß nahe dem Ciliarrand, Finger und Zehen ihm noch näher, Ellbogen und Knie in der Mitte zwischen Ciliar- und Pupillarrand. Die Orte von Herz, Leber und Milz sind punktiert eingefaßt. Letztere beiden Organe liegen um die Repräsentationsstelle der Hand angezeichnet. Man stemme seine Hände in die Hypochondrien und man wird das dem System entsprechend finden. Die Regionen hat man sich die ganze Dicke des Körpers betreffend vorzustellen, sodaß also ein entsprechendes Iriszeichen sowol auf die Vorderfläche als auf die rückwärtige Seite des Körpers sich beziehen kann.



Rechte Iris.

Linke Iris.

I. II. III. IV. bezeichnen das rechte laterale und mediale, sowie das linke mediale und laterale Körperviertel.

1. 2. 3. 4. Schädelviertel (1. laterales 2. mediales rechtes; 3. mediales, 4. laterales linkes Viertel).
6. 7. Scheitelnähe
5. 8. Stirnhälften
9. 10. 11. 12. Gesichtsviertel
13. 16. Ohren
14. 15. Nasenhälften
17. 18. Schläfen
19. 20. 21. 22. Kieferviertel (wie beim Schädel)
27. 28. Mundhälften
39. 40. Kehle
45. 46. Schlund
47. 48. Lungen
49. 50. 51. 52. Brustkorbviertel (wie oben)
53. 54. 55. 56. Zwerchfellviertel
57. Pylorus
58. Cardia
59. Herz
60. Duodenum
61. 62. 63. 64. Dünndarm
65. Blinddarm
66. 67. Colon transversum
68. 69. „ ascendens und descendens
70. 71. S. romanum
72. Rectum
73. Milz
74. Leber
75. 76. 77. 78. Nieren (je die mediale und laterale Hälfte)
79. 80. Harnblasenhälften
81. Harnröhre und Scheide
82. 83. rechte und linke Hälfte des Uterus.
84. 85. Ovarien
86. 87. Tuben
88. 89. Nabel
90. 91. 92. 93. laterale und mediane Leistengegend rechts u. links.
94. 95. 96. 97. Bauchregionen im lateralen u. medialen Sinn r. und l.)
98. 101. Hüftgegend
99. 100. Becken
102. 103. Lenden.
104. äußere Hälfte der r. u. Extremität
105. innere Hälfte derselben
d. Mittelzehe
c. Fuß
b. Knöchel
a. Knie
e. Oberschenkelkopf
106. innere Hälfte der linken u. Extremität
d, c, b, a, e wie rechts
107. äußere Hälfte der l. u. Extremität.
108. rechte obere Extremität
c. Mittelfinger
e. Hand
b. Handwurzel
a. Ellbogen
d. Humeruskopf
109. linke obere Extremität.
c, e, b, a, d wie rechts
110. 115. Schultern
112. 122. Rippen
113. 114. r. u. l. Brustbeinhälfte
116. 117. r. u. l. Rückgrathälfte
118. 119. r. u. l. Hode.

Die hier nicht erklärten Nummern der Holzschnitte beziehen sich auf rückseitige Körperteile. —

Man halte sich bei topographischen Irisstudien nicht kleinlich an den genauen Ort der Zahl, sondern betrachte diese nur als den gewöhnlichen regelmäßigen Ausgangspunkt der Zeichen, welche ihrerseits verhältnismäßig viel größer erscheinen und in die Nachbarregionen übergreifen können. (§ 15 und 16).

Wenn wir auch von vornherein wohl behaupten können, daß die gesammte Erscheinung einer Iris nach Faserung und Farbe nicht ein Spiel des Zufalls, sondern gesetzmäßiger organischer Bildung sei, so ist es doch vorläufig unmöglich, den ererbten und individuell erworbenen Teil der Faserung und Färbung streng voneinander zu scheiden, ebenso den relativ bedeutsamen und den relativ gleichgiltigen Teil dieser Beschaffenheit. Über die Färbung werden die Aufschlüsse Péczelys weit vollkommener genügen als über die Faseranordnung. Letztere erweist sich bei genauer Betrachtung der Regenbogenhäute als sehr verschieden, ohne daß in dem ererbten Verhalten derselben gesetzmäßige Bedeutung bis jetzt zu erkennen ist.

Der ererbte Anteil der Iriskonfiguration giebt sich darin zu erkennen, daß schon im kindlichen Auge, aber auch in dem des Erwachsenen sehr manchfaltige Zeichnungen durch Auseinanderweichen der Fasern und Wiedervereinigung derselben sichtbar sind. In manchen Augen beobachtet man zahlreiche auf diese Art entstandene ovale Gruben, welche flach in die Dicke der Iris eingelassen erscheinen und mit dem Längsdurchmesser radiär gestellt sind. Sie erreichen meist nicht den Ciliarrand oder den Pupillarrand, sondern gehören vorwiegend dem mittleren Irisring an. Um den Pupillarrand bemerkt man regelmäßig einen straffen, etwas kantigen Faserverlauf und eine deutliche Abgrenzung desselben nach außen. (Hof). Nicht selten ist die ganze Fläche der Iris sehr glatt und gleichmäßig; in andern Fällen wieder erscheint sie wie gehäkelt, fadig, maschig, wobei gegen den Ciliarrand die Knoten der Maschen häufiger aufzufinden sind.

§ 7. Entstehung der Zeichen.

Gegenüber diesen ererbt angelegten Verschiedenheiten treten nach den Beobachtungen Péczelys erworbene Unregelmäßigkeiten im Faserverlauf und in der Färbung der menschlichen Iris auf, sobald pathologische oder traumatische Veränderungen innerer oder äußerer Körperteile gesetzt worden sind. Im Auge eines vollkommen gesunden wohlgebildeten Menschen würde man also keinerlei Anzeichen dieser Art auf der Iris entdecken können. Da wir aber keinen absoluten Normalmenschen beobachten werden, so wird auch jedes Auge gewisse Veränderungen in Farbe und Faserverlauf aufweisen, welche teils die Folge ererbter Anlagen, teils die Folge erlittener Traumen und Erkrankungen im extrauterinen Leben darstellen. Die Abweichungen reflektieren sich auf der Iris, aber es ist die große Schwierigkeit, sie zu erkennen und zu deuten.

Jene Abweichungen, welche funktionellen und innerorganischen Veränderungen entsprechen, die nicht gerade zur ärztlichen Beobachtung kommen, sind sehr schwierig zu ermitteln; andre Abweichungen, welche leicht erkennbaren und bedeutsamen Organerkrankungen oder äußeren Verletzungen angehören, sind leichter wahrzunehmen. Vielfach geht die Prägnanz der Zeichen nicht parallel mit dem bisherigen ärztlichen Interesse, sodaß diese neue Seite der pathologischen Naturbeobachtung geeignet erscheint, unsere Aufmerksamkeit auf bisher übersehene Dinge hinzuweisen und von andern bisher besonders hervorgehobenen abzulenken. — Daß jede Iris im Allgemeinen einen Orbis pictus der betreffenden Hälfte des menschlichen Mikrokosmus darstellt, ist gewiß eine wunderbare und in ihrer Neuheit kaum glaubliche Thatsache.

Ehe man sie in's Gebiet des Mystischen verweist, wolle man aber einige prüfende Blicke auf die Augen bekannter Individuen werfen; sie werden zum näheren Studium der Augendiagnose einladen und die sorgfältigste Prüfung muß von einer wissenschaftlichen Kritik verlangt werden. — Undenkbar ist aber die Sache nicht. Im nervösen Zentralorgan begegnen wir auch einem gesetzmäßig höchst subtil geregelten Faserverlauf der Nervenmasse; wir haben den physiologischen Ausdruck für ungestörte Leitung und Funktionierung dieses Apparates in der Integrität unserer Geistesthätigkeit. Denken wir uns eine ebenso subtile Gesetzmäßigkeit in der Anordnung der Irisfasern und es ist der anatomischen Grundvorstellung genügt. Denken wir uns, daß feine nervöse Bahnen aus allen Körperprovinzen durch Vermittelung der reichlich vorhandenen Irisnerven einen Einfluß auf die Anordnung der Fasern ermöglichen und daß dieser Einfluß wahrscheinlich von den vasomotorischen Nerven der traumatisch oder pathologisch veränderten Körperprovinzen ausgehe, so werden wir einen Reflex dieser Veränderungen auf der Iris nicht mehr für unmöglich halten. Wir kennen psychophysiologische Reflexe ähnlicher Art, welche für gewisse Tierspezies einen nahen Zusammenhang zwischen Retina und Cutis beweisen, z. B. die Farbenänderungen des Chamäleon. So läßt sich auch zwischen Iris und Cutis, ja zwischen Iris und allen Provinzen und Systemen ein Zusammenhang denken.

§ 8. Die Farbenänderungen.

Péczely denkt sich das Auge eines ganz normalen Menschen der europäischen Völkerfamilie lichthimmelblau.

Pigmentierte Augen sind von indirekter oder direkter pathologischer Bedeutung. Dem widerspricht nicht,

daß es sehr gesunde und lebenskräftige Menschen mit brauner Iris giebt; man muß annehmen, daß die ursprünglich pathologische Färbung diesen nachteiligen Charakter durch glückliche Keimkombination verlieren könne, wo dann der Pigmentgehalt der Iris pathologisch bedeutungslos geworden ist. Dies dürfte zumal für solche Augen zutreffen, welche die braune Farbe sehr homogen und gleichmäßig aufweisen. In sehr vielen braunen Augen bemerkt man aber bei genauem Zusehen einen Farbenmischzustand, sodaß die zentrische Partie vorwiegend braun, die periphere Partie vorwiegend graublau oder grau erscheint. In manchen Augen blickt nur am Ciliarrande und besonders lateralwärts die graue, schiefergraue oder blaue Grundfarbe noch heraus. In manchen Augen ist das Braun fleckweise gelichtet und läßt die Grundfarbe durchschauen; wiederum in andern Augen erblickt man zirkuläre Linien auf dem braunen Grund, welche bei sehr verengter Pupille am deutlichsten sind, näher dem Ciliarrande verlaufen und besonders der untern Irishälfte angehören. Sie erscheinen gelbgrün bis grau. Alle diese Anordnungen können nach Péczely als Beweis für die ursprünglich geplante andersartige Augenfarbe gelten, welche im Lebenslaufe des Individuums durch ungünstige Einflüsse mehr und mehr von Braun gedeckt wurde. Thatsächlich erblicken alle neugeborenen Kinder das Licht der Welt mit blauen bis schiefergrauen Augen; erst im Verlauf der ersten Lebensmonate und Jahre stellt sich bei den betreffenden Individuen das Braun ein. — Andrerseits erlebt der Arzt, daß braune Augen sich im Laufe einer entsprechend geleiteten Behandlung allgemein oder örtlich entfärben und alsdann ein lichteres Grau oder Blau aufweisen.

Außer den genannten Kombinationen, wo Braun

mehr oder weniger intensiv als Deckfarbe wirkt, beobachtet man ein ähnliches Verhalten mit Gelb, bezw. Gelbbraun und eine so feine diffuse Auflagerung von Pigment in blaue Augen, daß sie grünlich erscheinen können (vgl. § 4).

§ 9. Farbflecken.

In der Iris auftretende Farbflecken habe ich in einigen Fällen auffallend lackrot gesehen; sonst immer braun oder rostbraun, gelb und gelbbraun. Wenn die Grundfarbe der Iris braun ist, so können gleichwol noch dunklere, auch bis in's Schwarze gehende kleine Pigmenteinsprengungen vorhanden sein, die auf den ersten Blick wahrnehmbar sind. Noch auffallender erscheinen braune Farbflecken in hellen Augen, sei die Grundfarbe blau, graublau, gelblich oder grünlich. Die Farbflecken sind diffus mit Übergang oder scharfrandig von eckiger Form, oft punktförmig klein, oft größer. Diffuse Farbflecken fand ich öfter in der oberen Irishälfte, scharfrandige öfter in der untern.

Die scharfrandigen Fleckchen sind zuweilen wie aufgespritzt, manchmal nur in geringer Zahl vorhanden, manchmal in größerer Zahl, dutzendweise.

Außer diesen eigentlichen Farbflecken giebt es in der Iris mancher Augen noch weitere eigentümliche fleckförmige Erscheinungen von bedeutender Kleinheit.

Sie sind bezeichnenderweise in der Peripherie gelegen, jedenfalls im äußern Irisring, oder an der Grenze zwischen diesem und dem mittleren, in Vielzahl vorhanden, nahezu kreisförmig angeordnet, sonst zerstreut, erscheinen manchmal wie sehr kleine gequollene Stärkepartikelchen mattgrau glänzend; manchmal mehr weißlich, manchmal gelblich pigmentiert. In manchen Augen fallen sie so-

fort auf; bei vielen Individuen findet man aber keine Spur von ihnen.

§ 10. Wolken.

Zu den Farbenveränderungen der Iris lassen sich auch gewisse verschleiernde weißgraue bis bläuliche oberflächliche Trübungen zählen, welche ebenfalls mehr in der Peripherie und im mittleren Irisring, als im zentrischen Teil der Membran sichtbar werden und einen größeren Teil des Faserverlaufs verhüllen können. Sie sind im mittleren und äußern Ring manchmal durch kurze radiäre Strichelchen unterbrochen. An manchen Stellen erscheinen die Trübungen dichter und weißer, sodaß sie hellgraue Flecke darstellen, welche selbst pigmentierte Partieen überdecken und sehr auffällig sein können.

§ 11. Bedeutung der Farbeänderungen.

Péczely leitet die verbreitete braune Augenfarbe der europäischen Völker von der Krätzkrankheit (Milbenkrätze) her. Er will beobachtet haben, daß sich nach Überstehen und künstlicher Beseitigung der Milbenkrätze die scharfrandigen braunen Farbflecken in der Iris bilden, welche dann bei den Nachkommen der krätzig gewesenen Individuen zu diffuser Infiltration der Iris mit braunem Pigment führen. Daß überstandene Krätze die braunen Einsprengungen erzeuge, halte ich aus dem jeder Beobachtung zugänglichen Grunde für wahrscheinlich, daß die scharfrandigen braunen Einsprengungen viel häufiger bei Landleuten zu finden sind, als bei Städtern, daß man fast stets bestätigende Antworten erhält, wenn man auf Krätze anfragt, daß man unter den von Péczely angegebenen Umständen, wo wiederholte Krätze

angenommen werden muß, ebenfalls regelmäßig das wiederholte Überstehen derselben bestätigt finden wird. Wenn nämlich die Pigmenteinsprengungen sich nach Dunkelheit und Schärfe in 2 oder mehrere Abteilungen scheiden, so ist wiederholtes Befallensein von Krätze anzunehmen. Die therapeutische Seite des pathologischen Pigmentierungsprozesses ist nun folgende: die diffus braune Augenfarbe der Nachkommen von Krätzigen hellt sich in's Blaue und Graublaue auf, sobald spontan oder durch Behandlung mit Schwefel und andern entsprechenden Mitteln in homöopathischer Gabe Hautkrisen eingetreten sind, d. h. Ekzeme und sonstige unter Genesungsgefühl hervortretende Ausschläge, auch Abscesse, chronische Hautgeschwüre u. s. w., zumal auch nach dem Kopfekzem der Kinder, welches stets eine sehr deutliche Aufhellung der Iris ergeben soll. Werden diese Heilvorgänge gestört, so tritt — auch bei sonst blauen Augen — eine diffuse Pigmentierung an der dem erkrankten Teil topographisch entsprechenden Irisstelle auf.

Dies die Bedeutung der diffusen Farbflecke; die scharfrandigen Krätzflecken lagern sich dagegen an solchen Stellen der Iris ab, welche den nach Abheilung der Krätze erkrankten Körperteilen entsprechen. Die abgetöteten Milben haben nämlich eine vergiftende Wirkung auf die betreffenden Individuen. Dieselben erscheinen in ihrer Lebenskraft geschwächt, geneigter zu erkranken nach Erkältungseinflüssen und allerlei sonstigen Ursachen. — Nur durch erneute periphere Prozesse, durch Hautkrisen, kann sich nach Péczely (er ist bekanntlich nicht ohne Vorgänger) der Organismus des in ihn eingedrungenen Giftes wieder entledigen.

Wir lassen die ätiologische Hypothese dahingestellt sein, bis sie an der Hand zureichender Beobachtungen endgiltig geprüft werden kann; was die therapeutische

Idee derselben betrifft, welche selbständig auf ihre Richtigkeit zu prüfen ist, so betrachten wir sie als geistiges Eigentum der Homöopathie. Péczely erblickt in ihr die hauptsächlichste und schönste Bedeutung seiner Augendiagnose. — Die beschriebenen grauen und leicht pigmentierten kleinen peripher gelagerten Flecke findet man — zumal in hellen Augen — bei solchen Individuen, welche Arzneien, besonders Chinin, Quecksilber und Jod in größeren Quantitäten oder durch längere Zeit eingenommen haben. Den Chininfleckchen kommt die matt perlglänzende Beschaffenheit zu, den Jodfleckchen leichte gelbe Pigmentierung. Die Quecksilberflecke bilden gewisse mattweiße Wölkchen. In einem Falle von zahlreichen rostbraun pigmentierten Flecken waren vorher große Quantitäten von Secale cornutum gebraucht worden. — Kleine feine weiße Pünktchen finden sich in Fällen wo Hämorrhagieen vorangegangen sind.

Die eigentlichen Wolken der Iris § 10 sind Anzeichen von Schleimhauterkrankungen, chronischen Katarrhen, auch anderweiten Entzündungszuständen, welche Organe betreffen, die der topographischen Stelle der Wolken angehören. — Schleierartige Trübung der Irisperipherie, wenn sie von den erwähnten feinen radiären Strichen durchbrochen ist, soll die Tendenz zu entladenden Hautkrisen anzeigen, also eine günstige Bedeutung haben.

Die allgemeinen Charaktere der Deutlichkeit und Schärfe in Farbe und Faserung der Iris sind für die Beurteilung der Lebenskraft, d. h. der Widerstandsenergie, Erhaltungskraft und Reaktionsfähigkeit des Organismus bedeutungsvoll. Die Mattheit und Verschwommenheit der Färbung und der Faserzeichnung zeigt Lebensschwäche, mangelnde Naturheilkraft, erschöpften Kräftezustand an.

Kurz vor dem Drucke bin ich in der Lage, die

[illegible]

Verhältnis des Vorkommens in der unteren Schicht [illegible] 8 : 2 doch bei den Kindern denselben [illegible] gestaltet. Jedenfalls können wir sagen, daß auf die untere Volksschicht eine Ursache einwirken muß, welche diese viel häufiger trifft, als die obere Schicht und mit dem Vorkommen von scharfrandigen Pigmentflecken in der Iris Hand in Hand geht, ferner daß diese Ursache ganz überwiegend auf die Erwachsenen (Wanderleben etc.) einwirkt, während sie die Kinder relativ verschont.

Nicht verschwiegen darf werden, daß durch das Überstehen von kurzdauernder Kälte angegeben wurde,

ohne daß sich Pigmentflecken gefunden haben; es ist wohl die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, daß eine andre Hautkrankheit vorgelegen hat, oder daß in gewissen Fällen die Flecke nach Scabies ausbleiben.

§ 12. Regionäre Zeichen.

Die regionären Zeichen sind Gegenstand der angewandten Topographie der Iris. Die häufigsten regionären Zeichen liegen an der Peripherie und sind annähernd keilförmig radiär, mit dem schmaleren Teile nach innen gerichtet. Meist handelt es sich um dunkle bis schwarze Zeichnungen, welche durch Auseinanderweichen der Fasern und durch Defekt der oberen Schichten der Iris entstanden sind. Manchmal sind sie sehr scharf von der nächsten Umgebung abgesetzt, manchmal gehen sie abgestuft in diese über; erstere Form ist natürlich auffallender. In vielen Fällen kann man deutlich den Anteil erkennen, welchen die Dicke der Iris an den Veränderungen nimmt; je tiefer solche gehen, um so dunkler erscheinen sie, entsprechend der deutlicheren Transparenz der Pigmentschicht an der Rückseite der Iris.

Nach dem Bisherigen handelt es sich um Zeichen, welche durch Rarefaktion der Fasern und Schichten der Iris zu Stande kommen. Es giebt nun auch Veränderungen, welche durch Verdichtung der Fasern bewirkt werden. Diese Zeichen erscheinen gegenüber der Grundfarbe im Gegensatz zu den vorangegangenen heller.

Manchmal fallen bei ganz genauer Betrachtung der Iris Veränderungen auf, welche in der Regel mit einer Verdichtung der Fasern verbunden sind und gewisse Formen von Organen oder Körperteilen in seltsamer Weise wiederholen. Es sind die Formen derjenigen Organe und Teile, welche in der entsprechenden Irisgegend

repräsentiert werden. So habe ich mehrmals den Uterus in merkwürdiger Nachbildung gesehen. — Die von dem Strich 81 durchsetzte Region ist an Zeichen verschiedener Art besonders reich, wie es die Manchfaltigkeit und Häufigkeit der Erkrankung des Genitalapparates erwarten läßt. An der Peripherie dieser Region finden sich in entsprechenden Fällen, dunkle, kurze, keilförmige Zeichen, weiter herein Verdichtungen der Fasern, Wolken, zuweilen auffallend gestörter Verlauf der Fasern.

§ 13. Bedeutung der regionären Zeichen.

Die auf Rarefaktion der Irisfasern beruhenden dunkeln Zeichen weisen auf vorangegangene Quetschungen und auf Kontinuitätstrennungen der betreffenden Regionen hin, sei es, daß diese Kontinuitätstrennungen traumatisch oder als Folge von Eiterung (wie bei Drüsenabscessen) eingetreten sind. Besonders deutlich sind die Iriszeichen bei gleichzeitiger Kontinuitätstrennung der Haut; bei einfachen Knochenbrüchen sind sie manchmal nicht zu finden; dagegen bei andern Affektionen im Allgemeinen um so dunkler, je tiefer die Veränderung den Körper betroffen hat, also am dunkelsten bei gleichzeitiger Knochenverletzung. Manchmal stellt das Anzeichen der Verletzung ein auffallendes Bild des traumatischen Eingriffs vor, z. B. eine scharfe oder eine stumpfe Keilform, mehrere Stiche oder Schläge nebeneinander, welche bei ihren vollkommen gleichen Irisreflexen als solche zu erkennen sind. Das Meisterauge Péczelys weiß in den traumatischen Iriszeichen manchmal die Art der erlittenen Verletzung bis in kleine Einzelheiten zu erkennen. — Auffallend scharfe Ränder eines Zeichens bei verschwommener Mitte soll auf die Rückseite des Körpers hinweisen und umgekehrt.

Im Gegensatz zu den Rarefaktionszeichen sind die Verdichtungszeichen Beweise früher überstandener oder noch bestehender Entzündungen, also treu im Sinne des Systems, ebensolcher Gewebsverdichtungen. Um traumatische Herde stellen sich stets mehr oder weniger merkliche Entzündungserscheinungen, Gewebsverdichtungen, abnorm gesteigerte Ernährungsprozesse der Gewebe ein; man denke an Knochenbruch und Callusbildung. So können sich Trennungs- und Verdichtungszeichen kombinieren und das Urteil erschweren. Langwierige Entzündungen sind als Wolken erkennbar, besonders auch die der Schleimhäute, die Katarrhe. Die über ganze Systeme ausgebreiteten Wolken entsprechen ihnen; doch ist z. B. eine Hodenentzündung, eine Cystitis, Urethritis für sich erkennbar. Entzündungen parenchymatöser Organe scheinen sich weniger merklich anzuzeigen. Chronische Lungen- und Herzaffektionen bieten in dieser Richtung für mich noch viele Dunkelheiten und Zweifel. — Die Region 81 ist ausgezeichnet in ihrer topographischen Bedeutung. Veränderungen im Kanal der Harnröhre, Strikturen, sind manchmal auffallend vorgebildet; Schanker sind an sich nicht von sonstigen Verletzungen des Gliedes oder Dammes zu unterscheiden; Gonorrhöe macht sich durch lichtere, etwas verschwommene Färbung des Strichs 81 geltend; Syphilis erzeugt nahe dem Ciliarrand die dunkeln kurzen Rarefaktionszeichen des Schankers, welche aber, wie gesagt, an sich nicht von Verletzungszeichen unterscheidbar sind. Die späteren Formen der Syphilis weisen in den vorliegenden krankhaften Veränderungen, Entzündungszeichen auf, welche in der Farbe und Schattierung den auf Region 81 des betreffenden Individuums auffindbaren ähnlich sind, oder sich mit ihnen in Kontinuität zeigen. —

§ 14. Wechsel der Zeichen.

Wie erwähnt, werden die Kinder mit blauen Augen geboren; alle später beobachteten Farbeabweichungen sind erworben. Demnach ist die Farbe des Auges einem Wandel unterworfen. Auch die Faserzeichnungen erleiden wie wir gesehen haben, sehr merkliche Veränderungen durch Traumen und andere Einflüsse. Es liegen Beobachtungen dafür vor, daß sich regionäre Zeichen und Farbenänderungen in sehr kurzer Zeit etablieren können; ersteres nach Verletzungen, letzteres nach der Geburt. Die Entzündungszeichen und Wolken können sich innerhalb einiger Tage auffallend verändern. Eine sehr feine schleierartige Trübung der Iris kann man bei sehr erregten Patienten während der Untersuchung beobachten und innerhalb von Minuten verschwinden sehen. — Die Verdunkelung der Iris durch erworbene Pigmentauflagerung zeigt für den Gesundheitszustand des Individuums einen ungünstigen Einfluß; der Wechsel der Augenfarbe in's Lichte, wie er zumal nach glücklich abgeheilten Ausschlägen und insbesondere bei Kindern nach dem Kopfekzem vorkommt, hat umgekehrt eine günstige reinigende Bedeutung.

Péczely empfiehlt, über den Wechsel der Irisfarbe, zumal bei Kindern, Buch zu führen. In dem Falle eines 7jährigen Knaben, welcher blaue Augen mit klarer Faserung hatte und an der Peripherie leichte kreisförmige Punktierungen aufwies, die man für Chininflecke hätte halten können, fand ich nach 14tägiger Abwesenheit des Knaben und inzwischen erfolgter Erkrankung an Darmkatarrh, reichliches graugelbes Gewölk, insbesondere ringförmig in der Irisperipherie, sodaß alle jene Fleckchen zusammengeflossen erschienen und nur noch deren 4 am linken Auge unterscheidbar waren.

§ 15. Leistungen der Augendiagnose.

Nach dem Vorangehenden sind wir durch die Entdeckungen Péczelys in den Stand gesetzt, uns ein Urteil über den menschlichen Organismus, über die körperlichen Geschicke seiner Vergangenheit, über die krankhaften Veränderungen der Gegenwart, über die Widerstandsfähigkeit des Leibes und die Reaktionskraft zur Ausscheidung von innern Schädlichkeiten durch Hautkrisen oder Schleimhautkrisen (Katarrhe) zu bilden.

Was die Schärfe und Zuverläßigkeit dieser Methode betrifft, so bedürfen wir noch zahlreicher Beobachtungen und der Beteiligung weiterer Kreise an diesen Forschungen, um ein allgemeines Urteil abgeben zu können. In vielen Einzelfällen ist die Augendiagnose zweifellos im Stande, merkwürdige Aufschlüsse über die genannten Punkte zu geben, welche ihre Bestätigung teils durch die intakte Erinnerung des Patienten, teils durch Augenschein und weitere objektive Beobachtung erfährt. In andern Fällen scheint mir ein Mißverhältnis zu bestehen zwischen der Bedeutung vergangener oder gegenwärtiger Körperveränderungen einerseits und den Iriszeichen andrerseits, insoferne z. B. kleine unbedeutende Hautnarben größere Iriszeichen setzen können, während bei Verlust ganzer Gliedermaaßen manchmal nur eine leichte Andeutung in der Iris erkennbar ist. Nach Péczely wird diese um so schwieriger zu erkennen sein, wenn ein Glied kunstgemäß abgesetzt wurde und somit die Narbe sich möglichst klein gestaltet. Man erwarte also weder zuviel noch zu wenig von der Péczely'schen Entdeckung, man forsche und suche emsig; der Wahrheitskern wird bald erkennbar sein; seine genaue Beschaffenheit zu bestimmen und entsprechend auf den Einzelfall anzuwenden, wird vorerst nicht mit Sicherheit möglich sein.

Für weitere ärztliche Kreise dürften vorläufig nur die regionären Zeichen von großem und wissenschaftlichem Interesse sein. Die Thatsache, daß im Péczely'schen Sinne eine Topographie der Iris existiert, ist ja allein aller Beachtung wert. — Die ätiologisch diagnostische und prognostische Bedeutung der Augendiagnose wird dem Vorstellungskreise der heutigen Medizin höchst fremdartig erscheinen und nicht sofort verständlich werden. Es gehörte hierzu ein thatsächliches Eingehen auf die Erfahrungen und Anschauungen der homöopathischen Aerzte, welche durch Beachtung der mit Verdunkelung und Aufhellung der Augenfarbe parallel gehenden Veränderungen und durch therapeutische Verwertung dieser Verhältnisse dem betreffenden Beobachtungskreise längst angehören.

§ 16. Methode der Untersuchung.

Wenn man die Augen eines Individuums nach Péczely beurteilen will und mit der Technik (§ 3) vertraut ist, so überblicke man zunächst beide Augen, merke sich die etwaige Verschiedenheit der Grundfarbe, beachte, welcher Körperhälfte das dunklere Auge angehört.

Dann beginne man mit der genauen Besichtigung des einen Auges, dem die des andern nachfolgt. Jedes Auge wird auf Farbe- und Faserverlauf-Aenderungen untersucht. Man stellt die allgemeinen Charaktere der Schärfe der Zeichen, der Verschleierung, Bewölkung der ganzen Iris oder einzelner Regionen fest, man vergleicht die regionären Zeichen mit den Orten des Irisschemas, d. h. mit den entsprechendsten Zahlen, behält aber immer im Auge, daß kleine individuelle Abweichungen vorliegen können, oder daß ein Zehen in die umgebenden Regionen hereingreifen kann. Man merkt

sich, notiert sich eventuell alle bemerkenswerten Zeichen beider Augen, spricht sich aber nicht aus, bis man einige Sicherheit über ihre regionäre Bedeutung erlangt hat. Dann befragt man die untersuchte Person über die vermuteten körperlichen Veränderungen, wobei man ihrer freiwilligen Aeußerung möglichst Raum geben, aber doch ihrem Gedächtnis zu Hilfe kommen muß. Man lasse sich Narben und andre objektive Beweise zeigen, aber man lasse sich durch ablehnende verneinende Antworten niemals von einer weiteren Verfolgung der Sache abhalten, da die betreffenden Individuen sehr häufig bei wiederholten Anlässen ganz spontane Bestätigungen unsrer augendiagnostischen Wahrnehmungen äußern.

Es empfiehlt sich, die Studien bei lichten, wenig pigmentierten Augen zu beginnen und zwar bei Personen, deren Beruf zu körperlichen Verletzungen disponiert, oder von denen solche dem Untersucher bereits bekannt sind.

§ 17. Beispiele.

Zur Veranschaulichung der großen Verschiedenheit in der Färbung und Zeichnung der menschlichen Iris lassen wir am Schlusse einige Abbildungen aus Péczelys Originalwerk (Tafeln) folgen.

Ebenso auffallend als diese Unterschiede wird man diejenigen finden, welche man bei direkter Beobachtung der Natur wahrnimmt. Die Zeichen erscheinen dabei zwar zunächst nicht stärker vergrößert, aber sie sind um so treuer in Charakter und Bedeutung. Da es auf die Übung ankommt, auch sehr kleine Unterschiede wahrzunehmen, so wird dadurch der Wert abbildlicher Darstellungen sehr eingeschränkt und der Forscher ist ganz auf die Natur zu verweisen. Was wir an regionären Zeichen bildlich hier darzustellen wünschen, läßt sich auf schematische Weise andeuten, wozu sich die doppelte

Linearvergrößerung gut eignet. Diejenige Region der Iris, welche in dem betreffenden Falle ohne weitere Bedeutung ist, wird dabei außer Acht gelassen. Man beachte, daß diese Zeichnungen nur schematisch gehalten sind!

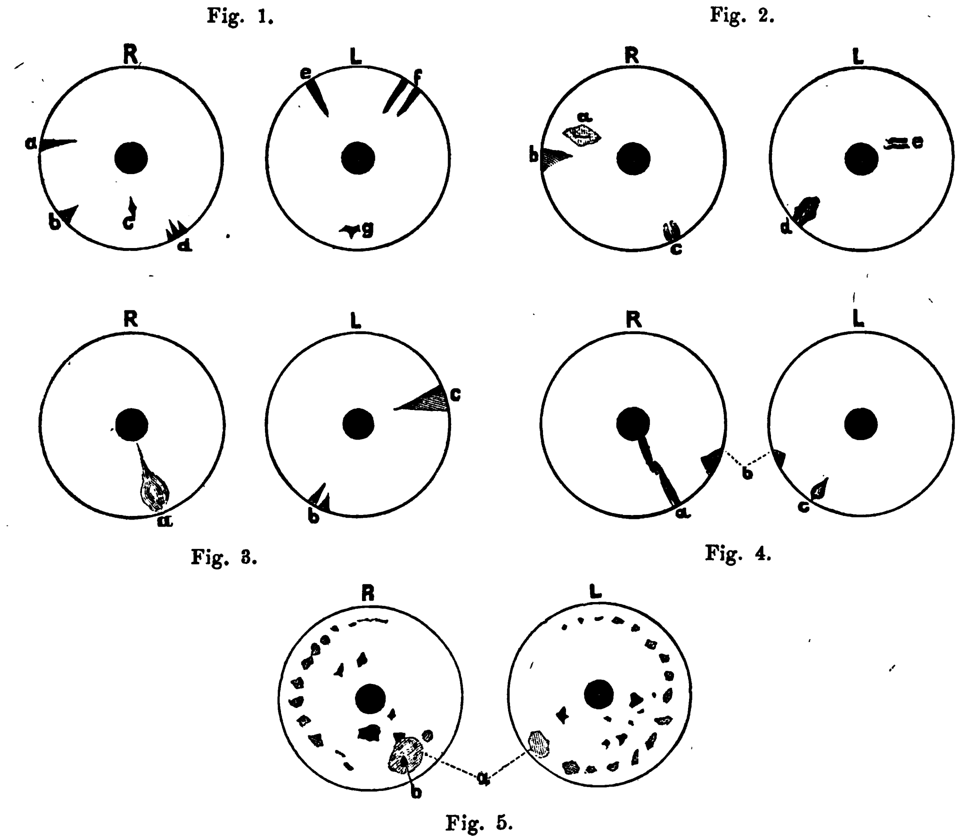


Fig. 1. Fig. 2. Fig. 3. Fig. 4. Fig. 5.

Erklärung zu den schematischen Abbildungen.

Fig. 1. a. Hiebverletzung des r. Ohrs und des Proc. mastoideus
b. Verletzung der r. Hand
c. „ des Knies
d. ulcera syphilitica
e. Verletzung des Scheitels
f. „ der l. Kopfseite
g. Biß in den Unterschenkel.

Fig. 2. a. Absceß am Halse mit Aufbruchnarbe
b. Fall auf die Schulter
c. Phimosenoperation gemacht
d. linkss. Leistenhernie (als Verdichtungsfigur sichtbar)
e. Verletzung der Herzgegend durch Fall

Fig. 3. a. Prolaps des Uterus (von mir öfter in lichten Augen aufgefunden). Die mehr weniger zwiebelförmige Faserung ist charckteristisch
b. Dammriß
c. Eiterung des Mittelohrs

Fig. 4. a. Strictura urethrae
b. Caries am sternum, etwas mehr rechts sitzend
c. Prolaps des Mastdarm. (Aehnlich dem Uterusprolaps)

Fig. 5. a. Katarrhalische Erkrankung der Harnblase (Verdichtungsfigur)
b. Blasenscheidenfistel (post partum derselbe Krankheitsfall eigener Beobachtung)

Die lichteren Fleckchen in der Peripherie sind Arzneizeichen.
Die dunkleren scharfen Fleckchen nach innen sind Scabiesflecke.

Es werden diese wenigen aus eigener Beobachtung entnommenen und teilweise kombinierten Beispiele genügen, um dem Beobachter weiteres Interesse an der Sache einzuflößen. Bei aufmerksamem Studium ist ja die Beobachtung sehr einfach und leicht anzustellen, doch will Geduld beim Werke sein. Eine spätere vollständigere und künstlerisch würdige Bearbeitung der Augendiagnose und ihrer bildlichen Darstellung, soweit sie nicht durch Péczely's mit großem Fleiß und aller Treue hergestelltes Originalwerk geboten ist, wird gewiß nicht auf sich warten lassen; vorläufig genügt ja die Natur und sie wird immer Vorbild bleiben.

18. Die Therapie Péczely's.

Es ist hier weder der Ort, eine eingehende Darstellung der Péczely'schen Therapie, noch eine Kritik derselben vom Hahnemann'schen Standpunkte aus zu geben,

doch zeigt sich dieselbe mit den vorstehend geschilderten Beobachtungen so sehr im organischen Zusammenhang, daß einige kurze Bemerkungen darüber angezeigt erscheinen. Péczely steht insoferne ganz auf dem Boden des Begründers der Homöopathie, daß er den Schwefel als Hauptrepräsentanten einer Gruppe von Arzneimitteln ansieht, welche in besonderem Maaße die Fähigkeit besitze, chronische Krankheitszustände unter Hervorrufung von Hautkrisen zur Heilung zu bringen. Der Schwefel und seine verwandten Arzneistoffe werden dabei nach der Regel ausgewählt, daß die Naturerscheinungen der zu heilenden Krankheit denen möglichst ähneln sollen, welche uns von den betreffenden Arzneistoffen als Folgen ihrer Einführung in den menschlichen Organismus bekannt sind. Solche Einführungen wurden bekanntlich von Hahnemann und seinen Schülern planmäßig unter dem Namen von „Arzneiprüfungen“ vorgenommen. Die sich ergebenden chronischen oder auch akuten, gelinden Vergiftungserscheinungen bilden die Grundlage unserer Arzneimittellehre, wie die Naturerscheinungen spontaner Krankheiten die Grundlage unserer Pathologie bilden. Die Homöopathie unterscheidet sich somit fundamental von allen medizinischen Richtungen mit Ausnahme der Rademacher'schen Schule dadurch, daß sie nicht Erklärungsversuche und wirkliche oder vermeintliche physiologische Erkenntnisse, nicht gewisse klassifikatorische Krankheitsschemata, sondern allein Naturerscheinungen zur Grundlage ihres Handelns macht. Die Ähnlichkeitsbeziehung zwischen den Erscheinungen der Krankheit und denen der Arzneiprüfung ist das sog. homöopathische Ähnlichkeitsgesetz; die Naturerscheinungen selbst heißen auch Symptome. Dieses Gesetz und diese Symptome finden also auch ihre Anwendung auf die Therapie des homöopathischen Arztes Péczely.

Durch die schon mit Hahnemann's Anschauungen verbundene ätiologische Hypothese der Krätze sieht indessen Péczely relativ über die Symptomatologie hinweg und gewinnt dadurch einen gewissen einheitlichen Plan in der Behandlung chronischer Krankheiten, welchem gleichzeitig ein radikales Vorgehen eigen ist. Die Anschauung, daß das Kopfekzem der Kinder und seine ungestörte oder durch Schwefelbehandlung verstärkte gründliche Abheilung einen überaus wichtigen Einfluß auf die spätere Gesundheit ausübe, richtet Péczelys Blick auf dessen künstliche, nachträgliche Hervorrufung oder auf die Herbeiführung von reinigenden Äquivalenten, wie Abscessen u. s. w. — Erwachsene werden ebenfalls ausnahmslos mit Schwefel behandelt, welchem indessen auch hier stets einige andere Mittel wie Belladonna Pulsatilla, Nux vomica, Bryonia, Phosphor, Nitri acidum beigegeben, aber niemals vermischt werden. — Die Form, in welcher Péczely diese Arzneien anwendet, ist stets die von Hahnemann als wirksam entdeckte und gelehrte: die Potenzierung bis zu einer höheren Stufe (30.) und Verabreichung in Streukügelchen. Insoferne findet aber eine bedeutende Abweichung in der Dosierung gegenüber der eigentlich homöopathischen Therapie statt, als die Arzneien in steigender Quantität viele Monate, selbst Jahre hindurch und täglich in mehreren Arten genommen werden. Dieses Vorgehen mag Bedenken bei den homöopathischen Ärzten erregen, welche in manchen Fällen gerechtfertigt sein mögen; im großen Ganzen sind aber die Heilerfolge des mit einer enormen Praxis belasteten Péczely so bedeutend, daß — zumal in den von ihm selbst hervorgehobenen Fällen — die ihm eigentümliche Therapie eine unparteiische Nachprüfung verdient.

Die chronischen Zustände, in welchen die Behandlung so außerordentliche Erfolge ergeben hat, daß sie

jedenfalls nachgeahmt zu werden verdient, sind: Epilepsie, Taubheit der Kinder, Augenentzündungen, Eierstockscysten, schwere Syphilis, Lungenschwindsucht. — Gewöhnlich treten sehr bald im Laufe der Péczely'schen Behandlung merkliche Veränderungen des Zustandes ein, welche häufig Anfangs auf der Linie der Verschlimmerung liegen, damit aber nur eine ungestörte Fortsetzung der Behandlung, bezw. ein Ansteigen mit den Arzneigaben erheischen. Bald zeigen sich dann auffallende Ausscheidungen, zumal Hautkrisen. Die bis hierher erreichte Quantität von Streukügelchen erachtet Péczely für individuell angepaßt sobald die organischen Reaktionsvorgänge die erfahrungsgemäß erwünschteste Form angenommen haben. Bei diesem Quantum von Arznei verharrt er vorläufig.

Begonnen wird in der Regel mit 10 Körnchen, wobei täglich um je 5 gestiegen wird. In sehr vielen Fällen werden folgende 4 Mittel verabreicht:

Sulfur, Morgens
Belladonna, Vormittags
Pulsatilla, Nachmittags
Nux vomica, Abends.

Über die Anwendung der drei weiteren Hauptmittel Phosphor, Bryonia, Acidum nitricum entscheidet die Natur der Krankheit, bezw. der auftretenden Reaktionen. Bei Katarrhen werden besonders Bryonia und Phosphor noch herangezogen; Nitri acidum ist bei offener oder versteckter Syphilis gleichzeitig angewandtes wichtiges Mittel.

Aber auch viele andere der Homöopathie angehörende Arzneien, wie Arnica, Ipecacuanha, Spigelia, Veratrum etc. finden nach Péczely ihre in geeigneten Fällen durch die Aehnlichkeitsbeziehung nahegelegte Anwendung.

Möchte diese kurze Anleitung manchem Kollegen

zum Anlaß werden, einen schweren Krankheitsfall von dieser Seite neu anzugreifen und somit einen Schritt zu thun auf ein interessantes ihm vielleicht noch neues Gebiet, die Homöopathie. Sie will nicht bestochene Diener, nur redliche Forscher und Ärzte.

Erklärung zu den Farbentafeln.

Fig. 1 u. **2** korrespondieren und stellen dieselbe im Grunde blaue Iris eines linken Auges dar.

Fig. 2 erklärt die an Fig. 1 bemerkbaren Veränderungen insofern, als hier (Fig. 2) die Verdichtungen und Verminderungen der Fasern dargestellt sind, welche hauptsächlich die Zeichnungen und Farbennüancen bedingen. Die in Fig. 1 sichtbaren Pigmentflecken sind braune Auflagerungen, Péczelys Krätzflecke.

Dieselben sind in Fig. 2 getüpfelt wiedergegeben, aber auch bei II in Fig. 1 sind Krätzfleckchen sichtbar.

Der durch Zurückziehung der Fasern gegen die Irisperipherie entstandene Hof ist in beiden Figuren unter III deutlich abgegrenzt sichtbar; bei XI geht die Rarefaction der Fasern noch weiter und der dunkle Grund der Iris schimmert um so deutlicher durch.

I. Pupille.
II. Krätzflecke.
III. Hof.
IV. Krankhafter Zustand der Lunge.
V. V. V. *a. b. c.* braune Auflagerung, a. alte, b. ältere, c. älteste Krätze.
VI. Narbe am äußern Teil des Halses.
VII. Narbe an der Schläfe.
VIII. Schlag, Fall an der äußern Seite des Kopfes.
IX. Schlag auf den Scheitel.
X. Narbe zwischen Augenbraue und Nase.
XI. Herzzeichen.
XII. Bogenlinien (von P. ursprüngl. Krampflinien genannt).
XIII. Veränderung in der Nähe des Nabels.
XIV. Biß am Schienbein.
XV. Milzerkrankung.

Fig. 3. Die Augen, im Ganzen blau, zeigen zentrische diffuse Pigmentierung, am deutlichsten bei *a*, welche Flecke auf Kopfekzemunterdrückung zu beziehen sind. In der untern Hälfte der Iris finden sich beiderseits erworbene Pigmentflecke (Krätzflecke). *c.* Absceß mit Aufbruch am Halse. *d.* Verletzung an der l. Kopfseite; *c.* Bißnarbe, *f* Ohrfluß.

Fig. 4. Beide Augen ursprünglich braun; rechte Iris durch rechtsseitige Heilthätigkeit aufgehellt. Centrisch noch der Rest des früheren Zustandes bei *c* (zugleich Hof).

a erworbene braune Ablagerung.

b u. *c* Abscesse am Halse links, von wo die braune Farbe sich umzugestalten anfängt.

d. e. f. g. h. mögen topographisch als Aufgaben betrachtet und gedeutet werden (Rarefactionszeichen).

Fig. 5. Zeigt die braunen Augen eines Kindes, bei welchem die Aufhellung links unten begonnen hat. Die Stelle entspricht topographisch dem linken Unterschenkel, an welchem zur Zeit der Zeugung dieses Kindes dessen Vater an einem chronischen Hautgeschwür mit reinigender Bedeutung gelitten hat. Die Wirkung dieses Umstandes prägt sich nun im Kindesauge aus. In der blauen Farbe des betreffenden Iristeils war nach Péczely auch ein der Fußwunde des Vaters entsprechendes Zeichen aufzufinden (als graue Keilform unvollkommen in der Zeichnung angedeutet.)

Die Iris

nach den neuen Entdeckungen

des

Dr. Ignaz von Péczely.

Vortrag,

gehalten

im naturwissenschaftlichen Verein zu Reutlingen

am 31. Januar 1887

von

Emil Schlegel

prakt. Arzt in Tübingen.



Tübingen,

Verlag von Franz Fues

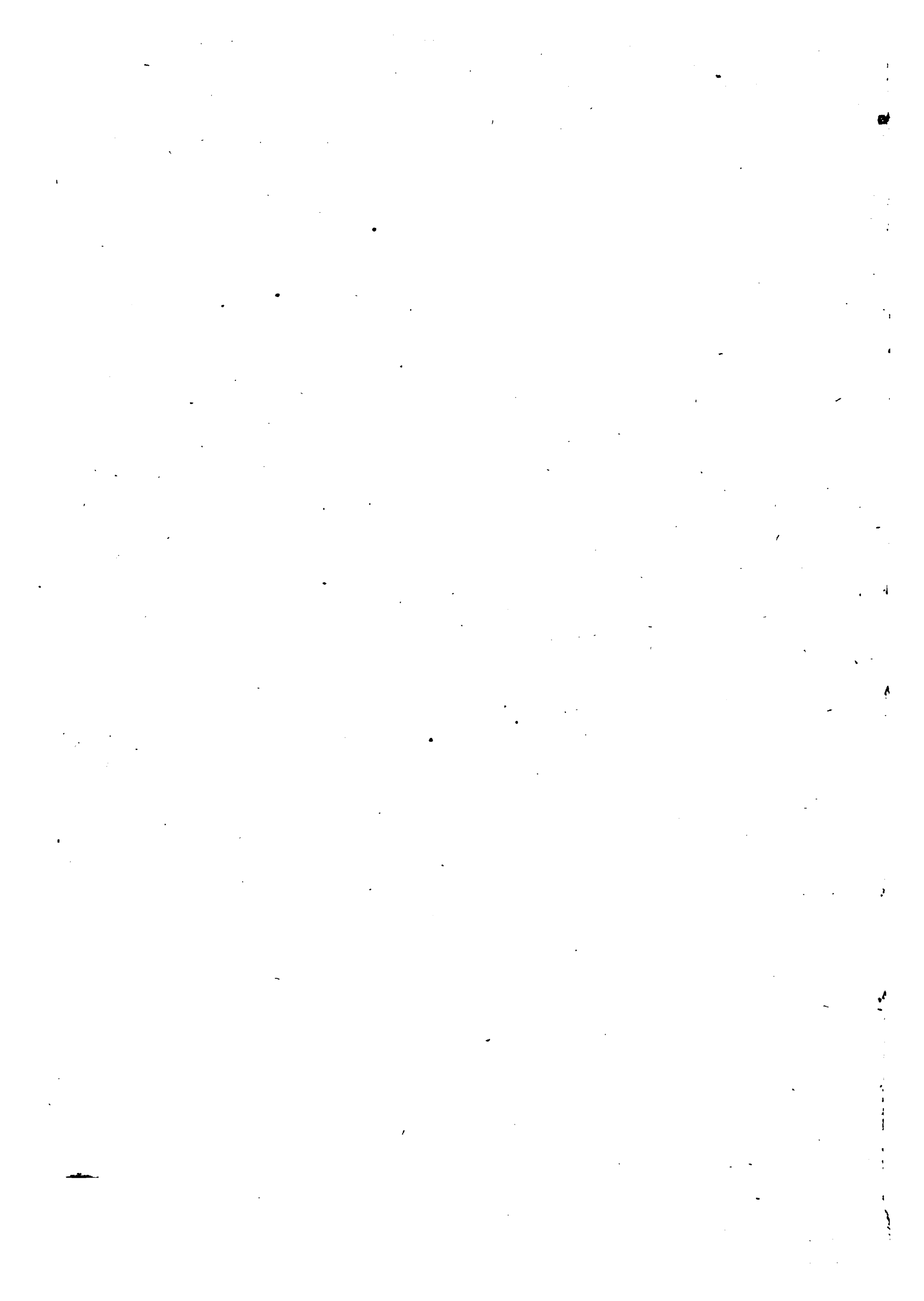
1887

L. Fr. Fues'sche Buchdruckerei — Paul Kostenbader — Tübingen.

Herrn

Dr. Ignaz von Péczely

verehrungsvoll gewidmet.



Zu allen Zeiten hat man das menschliche Auge als Spiegel des Seelenlebens seines Trägers betrachtet, und bei den diesbezüglichen Urteilen sind immer zugleich Gesichtspunkte der körperlichen Beurteilung geltend gemacht worden. Ein kräftiger und lebhafter Blick kann nicht Eigentum eines schwachen und siechen Menschen sein; man spricht andererseits von einem matten und erloschenen Blick der Kranken und Sterbenden, und schon durch diese in das Gebiet der Physiognomik gehörenden Urteile hat man sich mit dem Zusammenhang des Ausdrucks der Augen und des körperlichen Zustandes vertraut gemacht. Zwar ist bei dem „Blick“ das Mienenspiel des Angesichts in bemerkenswerter Weise beteiligt, aber das Auge bleibt doch der wesentliche Faktor desselben. Auch die medizinische Wissenschaft hat sich des Auges als eines diagnostischen Hilfsmittels schon lange bemächtigt; man kann z. B. aus gewissen Veränderungen der Regenbogenhaut, aus einer besonderen Entzündung derselben auf eine syphilitische Erkrankung des betreffenden Individuums schließen; man kann aus dem Untersuchungsbefund mittelst des Augenspiegels die Beschaffenheit der Netzhaut zu einem Urteil über gewisse Erkrankungen der Nieren, sowie über allgemeine Tuberkulose verwerten. Der Gegenstand, für welchen ich aber heute Ihr Interesse in Anspruch nehme, geht in den diagnostischen Schlüssen aus der Beschaffenheit des menschlichen Auges außerordentlich viel weiter. Wenn es mir z. B. möglich war, nur aus dem Befund des Auges und ohne vorangehende Krankheitsaufnahme, einer Frau zu sagen, daß sie bei einer Geburt beschädigt worden sei und seitdem an einer Lagenveränderung der

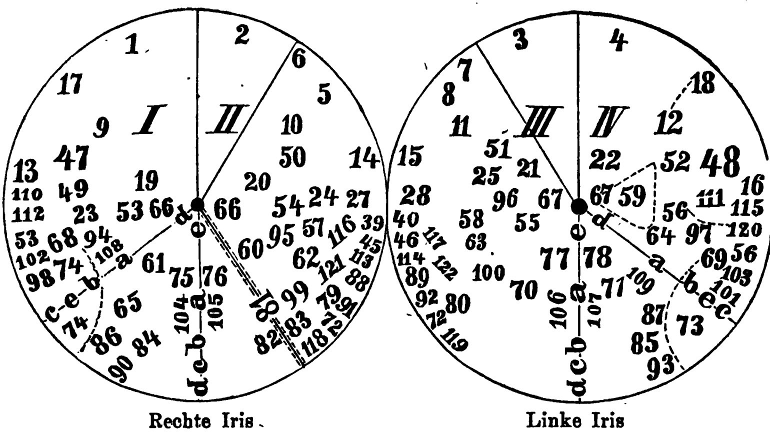
Gebärmutter leide, daß sie eine Verletzung der rechten Hand und eine solche des Fußes erlitten habe, welch letztere wahrscheinlich der großen Zehe angehöre (was sich in der That als richtig herausstellte), wenn es mir ferner möglich war, einem Manne zu sagen, daß er zwei Schläge auf die linke Kopfseite erhalten habe, auch an einer Verengerung der Harnröhre leide, so begreifen Sie sofort, daß es sich hier um neue und höchst merkwürdige Hilfsmittel zur Diagnose aus den Augen handle. In der That habe ich Sie mit der wunderbaren Entdeckung eines ungarischen Arztes, Dr. Ignaz v. Péczely, bekannt zu machen. Die Augendiagnose nach Péczely besteht in einer Beurteilung des körperlichen Zustandes des Menschen nach dem Befunde des äußern Anblicks der Iris. Die Ermittlungen, welche uns hierbei möglich sind, beziehen sich teils auf Zustände der Vergangenheit und sind somit anamnestische, insofern sie erbliche Anlagen, erlittene Verletzungen oder krankhafte Veränderungen des Körpers betreffen, teils sind sie diagnostische, indem sie nemlich die gegenwärtig vorliegenden Zustände beurteilen, und endlich sind sie prognostische, indem sie das wahrscheinliche Verhalten des Körpers gegen Schädlichkeiten, seine Konstitutionskraft und seine vermutliche Lebensdauer betreffen; endlich gewinnt die Beurteilung der menschlichen Iris eine therapeutische Bedeutung durch die Kette von Beobachtungen, welche der Arzt Péczely mit ihnen verknüpft, und welche bei entsprechender Behandlung als nachweisbare Veränderungen an der Regenbogenhaut auftreten. Es handelt sich also bei der Augendiagnose nach Péczely ausschließlich um die Beschaffenheit der Iris, soweit sie durch den äußeren Anblick teils mit unbewaffnetem Auge, teils durch schwache Vergrößerung und künstliche Beleuchtung ermittelt werden kann. Die zarte, von der Pupille durchbrochene

Scheibe der Iris ist an ihrer Vorderfläche aus elastischen Fasern zusammengesetzt, welche in ihrem Verlauf teils deutlich sichtbar sind, teils von verschiedenartigen Pigmenten verdeckt werden. Die Fasern finden sich in mehreren Schichten übereinandergelegt, und man kann das Auseinanderweichen derselben, sowie einen unterbrochenen, unregelmäßigen Verlauf besonders an klaren blauen Augen sehr leicht wahrnehmen. Die Iris enthält übrigens zahlreiche Blutgefäße mit besonders dicken Wandungen, sie enthält ferner die Muskelzüge des Pupillenverengerers und ebenso diejenigen des Erweiteres, Bestandteile, welche indessen für die Augendiagnose keine direkte Bedeutung haben. Die Nerven der Iris endigen auf unbekannte Weise, sind aber, wie sich aus den Péczely'schen Beobachtungen ergiebt, jedenfalls für die Anordnung der Fasern und für die Verteilung des Pigments bestimmend. Wenn man die Iris bei möglichst enger Pupille betrachtet, findet man sie ausgebreitet genug, um mehrere Regionen an derselben gut unterscheiden zu können. Wir haben den Pupillarrand und den Ciliarrand, eine obere und untere Hälfte, einen innern und äußern Teil zu unterscheiden. Denken wir uns die Scheibe in konzentrische Ringe geteilt, so können wir einen zentrischen, einen peripheren und einen mittleren Ring unterscheiden; vermag ein scharfes Auge die verschiedenen dicken Schichten der Iris zu erkennen, so lassen sich auch diese als obere, mittlere und tiefere unterscheiden. Da die Iris der Vorderfläche der Linse aufliegt, so nimmt sie Anteil an einer sphärischen Krümmung derselben, und wir können die Linien, welche von der Pupillenmitte in verschiedenen Richtungen nach dem Ciliarrande gezogen werden, als Meridiane bezeichnen. Wenn wir nun die Aufgabe haben, die Iris bei möglichst günstigen Bedingungen zu untersuchen, so müssen wir

für hinreichend helle Beleuchtung durch zerstreutes Licht sorgen und durch Nahesehenlassen eine möglichste Verengerung der Pupille bewirken. Es läßt sich auch reflektiertes Licht benützen, indem man mit einem Hohlspiegel Licht aufs Auge wirft. Den störenden Reflexen kann man durch eigene Bewegung und durch Bewegung des zu untersuchenden Objekts auszuweichen suchen.

Die Augendiagnose schließt wesentlich eine doppelte Beurteilung der Iris ein: 1) eine topographische, insofern die Teile und Organe des menschlichen Körpers in gewissen Gebieten der Iris ihre Vertretung finden, und 2) eine Farbenlehre der Iris, insofern die ursprüngliche Farbe der Iris des neugebornen Kindes und alle diejenigen Farbenänderungen, welche wir im Laufe des Lebens beim betreffenden Individuum beobachten können, in Betracht gezogen werden. In die topographische Aufgabe der Augendiagnose teilen sich beide Augen: Das rechte Auge entspricht in der Hauptsache der rechten Körperhälfte, das linke Auge der linken mit gewissen Einschränkungen. In dem rechten Auge werden nemlich die Veränderungen des medianen Teiles des Harn- und Geschlechtsapparats abgebildet, also männliche und weibliche Harnröhre, Scheide, Gebärmutter. Die beiden Hoden und Eierstöcke sind auf beide Augen hälftig verteilt. Das linke Auge repräsentiert im Allgemeinen die linke Körperhälfte und das Herz; das dunklere Auge, das pigmentreichere also, entspricht stets der leidenderen, schwächeren Körperhälfte, das hellere Auge der kräftigeren, reaktionsthätigeren, gesunderen Seite. Bei genauem Zusehen nehmen wir sehr häufig wahr, daß beide Augen eines Individuums verschiedene Färbungen darbieten, manchmal sind es nur mehr oder weniger helle Töne derselben Farbe; bei im Grunde blauen Augen gewahrt man aber auch, daß

durch gleichmäßige Einlagerung von gelbem oder bräunlichem Pigment das eine Auge eine deutlich grüne Färbung angenommen hat. Wie im Allgemeinen das rechte Auge der rechten, das linke Auge der linken Körperhälfte entspricht, so trifft es auch für die obere und untere Hälfte beider Regenbogenhäute zu: auf der obern Hälfte findet sich der Kopf und Hals, auf der untern Hälfte der ganze übrige Körper vertreten, doch ragt der Bezirk der Lunge und des Brustkorbes in die obere Hälfte herein. Die Orte der Körperteile und Organe sind in der Iris im Allgemeinen auf derjenigen Linie zu suchen, welche von der Pupillenmitte nach dem betreffenden Teil und Organ hinführt, also die unteren Extremitäten gerade nach unten, die Ohren nach außen und etwas aufwärts, der Scheitel nach oben und etwas einwärts. Die Schulter findet sich etwas abweichend repräsentiert, genau am Endpunkt des horizontalen Meridians. Die oberen Extremitäten muß man nicht am Rumpfe hängend, sondern in mittlerer Thätigkeit denken, in einem Winkel von etwa 60 Grad nach außen gestreckt, so entspricht ihre Repräsentation der Regel. Diejenigen Teile, welche in der Mittellinie gelegen und unpaarig vorhanden sind, wie Zunge, Kehlkopf, Brustbein, Nabel, findet man hälftig an jedem inneren Irisrande repräsentiert, wobei die den Harn- und Geschlechtsapparat betreffende Ausnahme zu beachten ist. Sie sehen in dieser Zeichnung die Repräsentationsorte der Organe und Teile auf der Iris nach Péczely. Denken Sie sich den Ort der entsprechenden Zahl als Mittelpunkt der Region; die Anzeichen von Veränderungen an den betreffenden Körperteilen können nicht nur den Raum der Zahl überschreiten, sondern auch noch die verhältnismäßigen Grenzen des Organs oder Teils überflügeln, was bei fortgesetzter Übung dem Urteil keine Schwierigkeit bereitet.



Rechte Iris. Linke Iris

I. II. III. IV. **bezeichnen das rechte äussere und innere, sowie das linke innere und äussere Körperviertel.**

1\. 2. 3. 4. Schädelviertel (1. äusseres 2. inneres rechtes; 3. inneres, 4. äusseres linkes Viertel).
6\. 7. Scheitelnähe
5\. 8. Stirnhälften
9\. 10. 11. 12. Gesichtsviertel
13\. 16. Ohren
14\. 15. Nasenhälften
17\. 18. Schläfen
19\. 20. 21. 22. Kieferviertel (wie beim Schädel)
27\. 28. Mundhälften
39\. 40. Kehle
45\. 46. Schlund
47\. 48. Lungen
49\. 50. 51. 52. Brustkorbviertel (wie oben)
53\. 54. 55. 56. Zwerchfellviertel
57\. Magenausgang
58\. Magenmund
59\. Herz
60\. Zwoelffingerdarm
61\. 62. 63. 64. Dünndarm
65\. Blinddarm
66\. 67. Querdarm
68\. 69. aufsteigender und absteigender Grimmdarm
70\. 71. S. romanum
72\. Mastdarm
73\. Milz
74\. Leber
75\. 76. 77. 78. Nieren (je die innere und äußere Hälfte)
79\. 80. Harnblasenhälften
81\. Harnröhre und Scheide
82\. 83. rechte und linke Hälfte der Gebärmutter
84\. 85. Eierstöcke
86\. 87. Eileiter
88\. 89. Nabel
90\. 91. 92. 93. äußere und innere Leistengegend rechts und links.
94\. 95. 96. 97. Bauchregionen im äusseren u. inneren Sinn r. und l.)
98\. 101. Hüftgegend
99\. 100. Becken
102\. 103. Lenden.
104\. äußere Hälfte der r. u. Extremität
105\. innere Hälfte derselben
d. Mittelzehe
c. Fuß
b. Knöchel
a. Knie
e. Oberschenkelkopf
106\. innere Hälfte der linken u. Extremität
d, c, b, a, e wie rechts
107\. äußere Hälfte der l. u. Extremität.
108\. rechte obere Extremität
c. Mittelfinger
e. Hand
b. Handwurzel
a. Ellbogen
d. Humeruskopf
109\. linke obere Extremität.
c, e, b, a, d wie rechts
110\. 115. Schultern
112\. 122. Rippen
113\. 114. r. u. l. Brustbeinhälfte
116\. 117. r. u. l. Rückgrathälfte
118\. 119. r. u. l. Hode.

Die Regionen hat man sich die ganze Dicke des Körpers betreffend vorzustellen, so daß also ein Iriszeichen sowohl auf die Vorderfläche, als auf die rückwärtige Seite des Körpers sich beziehen kann. Die Veränderungen in Faserverlauf und Färbung, welche sich auf diese Regionen beziehen, sind nun nach Péczely stets Folge von krankhaften Veränderungen der betreffenden Körperteile, sei es daß dieselben im Leben des Individuums durch Verletzungen oder innere Krankheiten erworben worden sind, oder sei es, daß sie auf ererbter Anlage beruhen. Wenn wir auch wohl behaupten können, daß die gesamte Erscheinung einer Iris nach Faserung und Farbe nicht ein Spiel des Zufalls, sondern gesetzmäßiger organischer Bildung sei, so ist es doch vorläufig unmöglich, den ererbten und individuell erworbenen Teil der Faserung und Färbung streng von einander zu unterscheiden. Der ererbte Anteil der Iriskonfiguration zeigt sich darin, daß schon im kindlichen Auge, aber auch in dem des Erwachsenen sehr manchfaltige Zeichnungen durch Auseinanderweichung der Fasern und Wiedervereinigung derselben sichtbar sind. In manchen Augen beobachtet man zahlreiche auf diese Art entstandene ovale Gruben, welche mit dem Längsdurchmesser radiär gestellt sind. Um den Pupillarrand bemerkt man regelmäßig einen straffen Faserverlauf und eine deutliche Abgrenzung derselben nach außen; den pupillar gelegenen Teil nennt Péczely Hof. Manchmal ist die ganze Fläche der Iris glatt und gleichmäßig, in andern Fällen scheint sie mehr gehäkelt, fadig, maschig, wobei gegen den Ciliarrand die Knoten der Maschen häufiger aufzufinden sind. Über viele Formen der Irisfaserung vermögen wir uns noch keine hinreichende Rechenschaft zu geben; es giebt aber eine Anzahl sogenannter „Zeichen“, deren Deutung Péczely gelungen ist und ein großes Interesse beansprucht. Die

wichtigsten derselben sind in der Peripherie der Iris gelegen, und sie erscheinen meist als dunklere Zeichnungen, bei genauerem Zusehen von einem Auseinanderweichen der Fasern und von Transparenz der Pigmentschicht der Iris herrührend. Großenteils sind diese Zeichen keilförmig, und was sie uns verraten, das sind vorangegangene Gewebstrennungen, welche den Gebieten des Körpers angehören, die durch die betreffenden Irisregionen topographisch dargestellt werden. Péczely kann aus der Form der Zeichen mit einer großen Sicherheit auf die Entstehung derselben schließen und erkennt in vielen Fällen das Werkzeug oder die Substanz, vermittelst welcher eine frühere Verletzung dem Körper beigebracht wurde. Die Zeichen erscheinen um so dunkler, je mehr der Körper in die Tiefe getroffen wurde. Da nun aber nach jeglicher Verletzung Entzündungserscheinungen den Heilprozeß begleiten, so mischen sich mit den Verletzungszeichen häufig jene andern, welche nach Péczely auf eine Entzündung oder Gewebsverdichtung hinweisen. Getreu dem System werden diese durch eine Anhäufung der Irisfasern an den betreffenden Regionen dargestellt, und sie bieten in Folge dessen eine hellere Farbe dar. Bei Knochenbrüchen z. B. tritt nach der erfolgten Kontinuitätstrennung bekanntlich eine sehr überschüssige Bildungsthätigkeit ein, und der sogenannte Callus, welcher durch eine vermehrte Ernährungsthätigkeit der Gewebe zur Ausscheidung gelangt, nimmt im Anfang einen größeren Raum ein als der endgiltig wieder reparierte Knochen. Auf diese Weise kann es sehr schwierig sein, die Verletzungszeichen in dem Gemisch von Faserverminderung und Faserverdichtung zu erkennen; im Allgemeinen darf ich darauf hinweisen, daß Verletzungen des Kopfes am allerleichtesten in der Iris auffindbar sind, schon aus dem Grunde, weil die obere

Irishälfte großenteils von den Schädelregionen eingenommen wird, und in Folge davon nicht so viele topographische Zeichen sich hier zusammendrängen, als auf der unteren Hälfte der Iris. Außer denjenigen Entzündungen, welche im Verlaufe des Heilungsprozesses von Verletzungen auftreten, giebt es aber bekanntlich sehr vielfach anderweitige, die dann ebenfalls ihre Augenzeichen machen, z. B. Lymphdrüsen-Entzündungen am Halse, die neben einer hellen Stelle, welche der Entzündung angehört, manchmal noch die dunklere Aufbruchsstelle im Auge zeigen. Es verteilen sich die Zeichen über die ganze Iris, und besonders regelmäßig findet man sie in den Regionen der Gliedmaßen, zumal der Hand und des Fußes, ferner in der Gegend, welche nach Péczely den Harn- und Geschlechtsapparat abspiegelt. Den häufig in dieser Region vorkommenden krankhaften Zuständen und den sich von hier aus verbreitenden konstitutionellen Erkrankungen entsprechen die örtlichen Zeichen, welche wir in der von Péczely mit Linie 81 gezeichneten Region und ganz besonders in deren peripherem Ende wahrnehmen. Sie sehen an der vorstehenden Zeichnung die Regionen der Körperteile und Organe, wie sie sich nach Péczely im Auge auffinden lassen. Wie ich schon erwähnte, ist die Verteilung eine ganz natürliche und wunderbar einfache. Sie sehen die untere Extremität gerade nach unten, den Fuß am meisten peripher, das Knie in der Mitte, den Oberschenkel in der Nähe des Pupillenrandes. Sie finden die oberen Extremitäten in einer Linie ausgebildet, welche sich von der Pupillenmitte in einem Winkel von 60 Grad gegen die Senkrechte nach außen und unten zieht, übereinstimmend mit der Haltung des Armes in mittlerer Thätigkeit; auch hier beginnt der Oberarm an der Pupille, und die Hand ist am weitesten peripher gelegen. Sie sehen die

Linie 81, mit der oben erwähnten Bedeutung. Ich will auf diese Beispiele nicht weiter eingehen, Ihnen aber an einigen Abbildungen noch schematisch die Form der Iriszeichen vorführen, welche ich selbst bei den entsprechenden Verletzungen und Krankheitsumständen beobachten konnte.

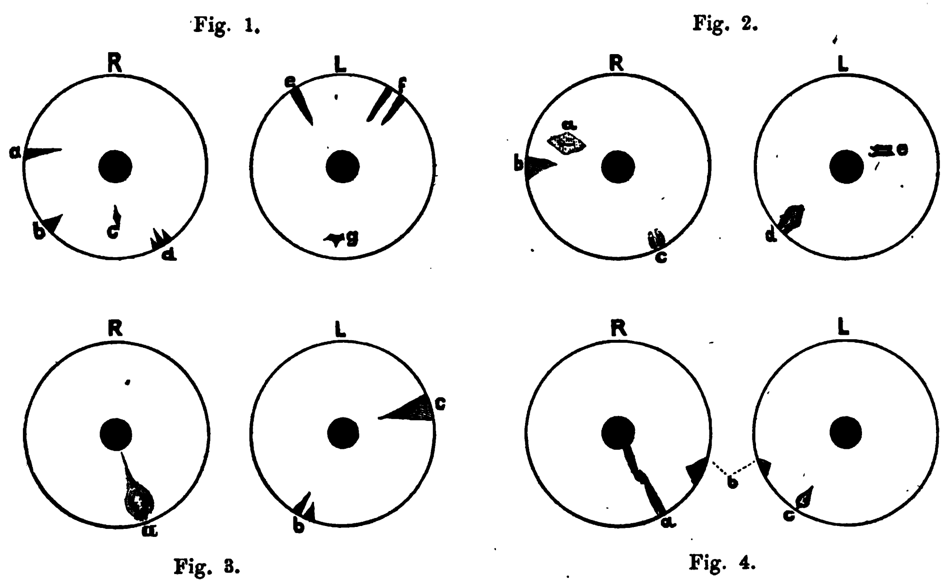


Fig. 1. Fig. 2.

Fig. 3. Fig. 4.

Erklärung zu den schematischen Abbildungen.

Fig. 1. a. Hiebverletzung des r. Ohrs und des Warzenfortsatzes
b. Verletzung der r. Hand
c. „ des Knies
d. syphilitische Geschwüre
e. Verletzung des Scheitels
f. „ der l. Kopfseite
g. Biß in den Unterschenkel.

Fig. 2. a. Absceß am Halse mit Aufbruchnarbe
b. Fall auf die Schulter
c. Verengerung der Vorhaut operiert
d. linkss. Leistenbruch (als Verdichtungsfigur sichtbar)
e. Verletzung der Herzgegend durch Fall

Fig. 3. a. Vorfall der Gebärmutter (von mir öfter in lichten Augen aufgefunden). Die mehr weniger zwiebelförmige Faserung ist charakteristisch
b. Dammriß
c. Eiterung des Mittelohrs
Fig. 4. a. Verengerung der Harnröhre
b. Knochenfraß am Brustbein, etwas mehr rechts sitzend
c. Vorfall des Mastdarm. (Aehnlich dem Uterusprolaps)

Sie sehen hier z. B. Kopfverletzungen, Verletzungen des Knies, der Hand, ferner ein von mir in hellen Augen wiederholt beobachtetes charakteristisches Zeichen für Gebärmutter-Senkung, das wolkige Entzündungszeichen des Blasenkatarrhs und der Leistenbrüche, eine Knochen-Erkrankung am Brustbein, welche genau entsprechend der Péczely'schen Bedeutung dieser Region rechts und links am innern Rande der Irisperipherie gelegen ist und etwas mehr rechts als links saß. Es war diese Beobachtung für mich die allerbeweisendste in Bezug auf die Regionenlehre Péczelys. Der betreffende Patient, ein älterer Herr, hatte an Knochenfraß des Brustbeins gelitten und war ohne chirurgischen Eingriff durch innere Behandlung zu einem sehr befriedigenden Vernarbungszustand des Übels geführt worden. Die Narbe verbreitete sich genau in demselben Größenverhältnis mehr über die rechte Seite des Brustbeins, wie das rechtsseitige Augenzeichen das linksseitige übertraf. Beide Iriszeichen fanden sich genau an der von Péczely angegebenen Stelle für das Brustbein, welches ja wie alle in der vordern Mittellinie gelegenen Teile an beiden Augen hälftig repräsentiert ist. Nicht in allen Fällen gelingt uns die Deutung der im Auge sichtbaren Veränderungen der Iris, teils wohl, weil gewisse Regionen noch nicht hinreichend sicher gestellt sind, teils weil zum richtigen Sehen dieser kleinen Verhältnisse eine große Übung erforderlich ist, teils auch, weil die Erinnerung der betreffenden Individuen häufig nicht mehr zureicht und

objektive Beweise nicht mehr auffindbar sind. Man kann in dieser Hinsicht beobachten, daß sehr häufig dieselben Menschen, welchen man eine auf ihre Vergangenheit bezügliche augendiagnostische Eröffnung machte, den Gegenstand derselben entschieden in Abrede stellten, aber bei der nächsten Gelegenheit freiwillig angaben, daß sich die Sache doch so verhalten habe, daß es ihnen nachträglich wieder erinnerlich geworden sei. Es scheint mir aber auch die wissenschaftliche Bedeutung dieser großen und neuen Sache nicht davon abhängig zu sein, daß wir in jedem einzelnen Falle eine befriedigende Erklärung über die betreffenden Körperzustände und ihre Übereinstimmung mit der Augendiagnose geben können; wenn nur die Beobachtungen sicher und häufig genug gemacht worden sind, um eine gesetzmäßige Beziehung zwischen den Irisveränderungen und Körperveränderungen überhaupt nachzuweisen, so dürfte dies schon genügen, für die Wissenschaft das höchste Interesse hervorzurufen. Neue und wunderbare Erscheinungen begegnen immer großen Schwierigkeiten der wissenschaftlichen Anerkennung, namentlich wenn sie von Vertretern einer Richtung ausgehen, die den Anschauungen der Zeit nicht vollkommen entspricht; aber wir dürfen uns doch dem Irrtum nicht hingeben, daß diese merkwürdigen, neuen Erscheinungen in ihrem Bestande abhängig wären von einem wissenschaftlichen Verständnis derselben. Wenn wir uns auch redlich bemühen dürfen, dieses Verständnis zu finden, so müssen wir doch die Selbständigkeit und Wahrheit der Péczelyschen Entdeckung für alle Fälle auch ohne sie vertreten können.

Und doch ist es nicht so unmöglich, einiges naturwissenschaftliche Licht auf das Zustandekommen der wunderbaren regionären Zeichen zu werfen. Es ist selbstverständlich nur durch nervösen Einfluß denkbar.

Wenn wir annehmen, daß durch die in das Nervensystem des Auges eingehenden symphatischen Nervenfasern die Iris mit allen Körperteilen und Provinzen in einem gewissen nervösen Zusammenhang stehe, eine Annahme, die durchaus berechtigt ist, wenn sie sich auch nicht anatomisch nachweisen läßt, so können wir uns sehr wohl denken, daß durch Veränderungen des Gefäßsystems, wie sie ganz besonders bei Kontinuitätstrennungen und Entzündungen zu stande kommen, stets durch die damit notwendig verbundene Beeinflussung der den Gefässen beigegebenen vasomotorischen Nerven ein indirekter Einfluß auf die Nerven der Iris und damit auf die Gestaltung der einzelnen Regionen ausgeübt werde. Daß auch eine so weitgehende Gesetzmäßigkeit in dem subtilen Faserverlauf der Iris stattfinden solle, darf uns nicht befremden; es wäre vielmehr befremdlich, wenn sie dem Zufall anheimgegeben wäre. Auch in unserem Gehirn findet ein sehr subtil geordneter Verlauf der Nervenfasern statt, wenn wir auch diese Thatsache weniger durch den Augenschein, als durch die ungestörte Thätigkeit unserer vielfachen geistigen und seelischen Kräfte mit ihren höchst verwickelten Leistungen wahrnehmen. Daß vom Auge Beziehungen zur ganzen Körperoberfläche ausgehen können und auf dem Wege des Nervensystems ihre Einflüsse leiten, läßt sich ja bei denjenigen Tieren beobachten, welche infolge von Affekten einen raschen Farbenwechsel aufweisen; noch beweisender aber bei jenen, welche die Fähigkeit haben, in kurzer Zeit die Färbung ihrer Unterlage anzunehmen. Bekanntlich besitzt diese Fähigkeit das Chamäleon in besonderem Maße, aber sie ist auch bei gewissen Fischen bekannt; wenn man diesen Tieren die Augen verklebt, so tritt der Farbenwechsel nicht mehr ein. Wenn aber durch das Auge der Farbeneindruck

der Umgebung aufgenommen werden kann, so nimmt somit die gesammte Leibeshaut diese Umgestaltung an. Wir haben also hier den durch Nerven vermittelten Einfluß der Netzhaut des Auges auf die gesammte Körperhaut; in dem Falle der Péczely'schen Entdeckung ist der Zusammenhang allerdings ein etwas anderer, aber vielleicht nicht wunderbarerer. Diese Betrachtung kann uns auf den zweiten Abschnitt der Péczely'schen Entdeckung führen, auf die Farbenlehre der Iris. Nach den reichen Beobachtungen des ungarischen Arztes haben wir die blaue Augenfarbe als die ursprüngliche zu betrachten, die braune dagegen als eine durch pathologische Einflüsse entstandene, woraus aber nicht der Schluß gezogen werden darf, daß mithin der Träger der pigmentierten Augen an Gesundheit und Widerstandsfähigkeit den blauäugigen Menschen zurückstände; es läßt sich vielmehr denken, daß von einem gewissen Punkt der Vererbung an das Pigment auf der Vorderfläche der Iris als ein relativ gleichgültiger Bestandteil mitgeführt wird, wenn er auch ursprünglich eine pathologische Bedeutung besessen haben mag. Wenn Sie die Färbung der Iris verschiedener Personen aufmerksam betrachten, werden Sie außerordentlich große Verschiedenheiten bemerken, die nicht nur vom tiefsten Braun bis in das lichteste Blau spielen, sondern verschiedene andere Farbentöne aufweisen, ja sogar bei demselben Individuum können Sie zwei erheblich verschiedene Augen bemerken, und es kommt, wie ich schon erwähnte, nicht selten vor, daß das eine Auge rein blau, das andere durch eingelagertes bräunliches Pigment deutlich grün gefärbt ist. In helleren braunen Augen sehen Sie große, tiefdunkle Flecken, Sie sehen in vielen pigmentierten Augen in der Peripherie und besonders in der nach außen der Schläfe zu gekehrten Peripherie unter dem

Braun einen blauen Rand hervorschauen. Ebenso können Sie Bogenlinien wahrnehmen, welche in konzentrischen Ringen die untere Irishälfte durchsetzend, eine grünliche Färbung darbieten. In Augen, welche Ihnen auf den ersten Anblick gelb erscheinen, bemerken Sie, daß überall das Blau durchblickt, Sie sehen den gelben Farbstoff als eine ungleichmäßig deckende Schicht über die Iris ausgebreitet. Am allermerkwürdigsten aber ist die Thatsache, daß die Kinder mit blauen Augen zur Welt geboren werden, und die Umwandlung in die spätere Augenfarbe sich mehr oder weniger rasch vollzieht; alle diese Thatsachen können Sie als ebensoviele Beweise dafür betrachten, daß bei diesen Individuen die Augen ursprünglich blau geplant waren und daß die Keimanlagen derselben durch sekundäre hinzugetretene Ursachen zur Aufnahme des Pigments geführt worden sind. Sie werden es wohl mit lebhaften Zweifeln anhören, wenn ich Ihnen sage, das Péczely als die Ursache der Pigmentierung der Augen die Krätzekrankheit hinstellt. Daß die Krätzekrankheit früher in ungeheurer Verbreitung geherrscht hat, daß ihr von hervorragenden Ärzten noch im Anfang unseres Jahrhunderts als Erzeugerin weiterer Krankheiten eine Rolle zugeschrieben worden ist, steht ja fest. Man ist aber von diesen Annahmen abgekommen, und ich will hier die Ursache nicht untersuchen, welche zur Geringschätzung der Krätze in der genannten Hinsicht geführt haben. Viel wichtiger ist es mir, etwaige Beweise für oder gegen die Ansicht von Péczely zu finden. Péczelys Behauptung geht dahin, daß nach Unterdrückung der Krätze oder Tötung der Krätzmilben in den Augen des betreffenden Individuums braune, scharf umschriebene Punkte auftreten, welche zur Folge haben, daß die Nachkommen desselben mit diffusem Pigment versehene Regen-

bogenhäute bekommen. Péczely behauptet ferner, daß durch irgend welche Naturheilvorgänge, z. B. andersartige Ausschläge, Flechten, Geschwüre, vereiternde Lymphdrüsen die Augen des betreffenden Individuums wieder mehr ins Lichte übergeführt würden, und zwar von derjenigen Stelle anfangend, welche dem Sitze des betreffenden Ausschlages oder Geschwürprozesses entspricht. Wird hingegen ein reinigender Ausschlag künstlich unterdrückt durch örtliche Behandlung, Salben u. s. w., so erfolgt eine Verdunkelung der Augenfarbe, wiederum von der Stelle ausgehend, welche die betreffende Irisregion anzeigt. Diese Fragen sind schwierig zu untersuchen, und ich habe keine hinreichende eigene Beobachtung darüber; wohl aber habe ich mich bemüht, über die erste Angelegenheit, nämlich das Auftreten der Pigmentpunkte nach dem Überstehen von Krätze, Klarheit zu erlangen. Wenn es wahr ist, daß die scharf umschriebenen braunen Flecken in der Iris durch Krätzeeinwirkungen hervorgebracht werden, so müssen wir sie viel häufiger finden bei den unteren Volksklassen, und es kann an diesem Verhältnis die Wahrscheinlichkeit der Sache geprüft werden. Eine kleine Statistik, welche ich an 123 Personen vorgenommen habe, und bei welcher die Vorsicht gebraucht wurde, die Einreihung der Betreffenden in oberen und unteren Stand stets vor der Augenuntersuchung vorzunehmen, hat ergeben, daß wie nachfolgende Zahlen beweisen, die Krätzeflecken in der That außerordentlich viel häufiger sind bei den unteren Ständen, und auch da relativ regelmäßig erst im erwachsenen Lebensalter auftreten, wo das Wanderleben und andere ungünstige Einwirkungen zur Geltung kommen. Auf 54 Personen der oberen Schicht kamen 5mal Pigmentflecke; auf 69 Personen der unteren Schicht kamen 42mal Pigmentflecke. Unter 9 Kindern

der untern Schicht fanden sich nur einmal die Flecke. Dieses Ergebnis ist nur geeignet Péczelys Behauptung zu stützen.

Wenn wir genötigt wären, auf diese der heutigen Wissenschaft schwer verständliche Ätiologie der braunen Irisfleckchen zu verzichten, so würde uns immer noch eine stattliche Reihe von neuen Beobachtungen übrig bleiben, die das höchste Interesse verdienen. Und wenn Sie vorläufig von der wunderbaren Thatsache der Regionenlehre der Iris absehen wollen, wenn Sie die Kette von Beobachtungen und Schlußfolgerungen außer acht lassen, die sich in therapeutischer Hinsicht an die Péczely'schen Entdeckungen anknüpft, so werden Sie zugeben müssen, daß selbst die bloße Beschreibung der Verhältnisse in Faserung und Färbung der Iris mit der Genauigkeit, welche von Péczely geübt wurde, ein Verdienst ist und die biologischen Wissenschaften zu fördern vermag. Wie im menschlichen Auge, so können wir auch in dem der Säugetiere und Vögel die Regionenlehre nachweisen. Auch die Hunde verfärben ihre Augen ins Dunkle erst im Laufe ihres Lebens, und es thut sich somit auch für die zoologische Forschung, für die Physiologie und Pathologie im weiteren Sinn ein neues Beobachtungsfeld auf. Sie werden mich ohne Zweifel fragen, wie denn Dr. Péczely auf seine Entdeckungen gekommen sei, und ich will Ihnen hier wenigstens kurz die Andeutung davon geben. Noch als Knabe schoß dieser Forscher eine Eule, die aber nur verletzt, nicht getötet wurde. Als sie vom Boden aufgenommen wurde, krallte sie sich so fest in die Hand des Knaben, daß dieser, um sich wieder frei zu machen, kein anderes Mittel wußte, als das Bein der Eule abzubrechen. In diesem Augenblick sah er in dem großen Auge des Vogels einen schwarzen Strich auftreten.

Viele Jahre blieb ihm diese Beobachtung ohne Folgen; als er aber schon Medizin studierte, wurde er einmal beim Anblick der Augen eines Mannes durch einen ähnlichen Strich unwillkürlich an jene Begebenheit erinnert und zu der Frage veranlaßt, ob derselbe einmal seinen Fuß gebrochen. Dies wurde sofort bestätigt und gab Péczely Veranlassung zu weiteren Forschungen.

Sie haben in dem Vorangehenden zahlreiche Beziehungen zur Heilkunde bemerken können, vornehmlich sind es für den Anfänger die weniger wichtigen diagnostischen Hilfsmittel der Iris, welche auf Verletzungen hinweisen; es giebt aber noch eine ganze Anzahl von andern Erscheinungen, bei welchen ich nicht ins Einzelne gehen will, die aber für die Beurteilung des Gesundheitszustandes und der krankhaften Veränderungen von überwiegender Bedeutung sind. Es gehören hieher insbesondere die Entzündungszeichen, welche Organe oder Systeme des Körpers betreffen, Wolken und Pünktchen, letztere insbesondere an der Peripherie der Iris gelegen und zum Teil auf stattgehabte Blutungen, zum Teil auch auf genommene Arzneien, beziehungsweise Gifte, wie Chinin, Quecksilber und Jod hinweisend. Dennoch sucht Péczely selber den Wert seiner Entdeckungen nicht darin, daß sie die sonstige diagnostische Kunst des Arztes entbehrlich machen; er betrachtet sie nur als eine wertvolle Ergänzung in dieser Hinsicht und erblickt ihre hauptsächlichste Bedeutung in den therapeutischen Schlußfolgerungen, welche seine Beobachtungen über die Färbung der Iris und diejenigen Einflüsse geben, welche sie in das Dunklere oder in das Lichtere überzuführen im Stande sind. Es wäre zu wünschen, daß diese Auffassung des homöopathischen Arztes und so bedeutenden Forschers die wissenschaftliche Medizin lebhaft interessieren könnte und sie


2.
VIII
VII
VI
IV
b
X
XI
XII
V
XV
a
c
5.
a
f
g